



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**WANDA RODRIGUES DA SILVA MARCILIO**

---

---

**O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO DO  
PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

---

---

Goiânia  
2015

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS (TEDE) NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

**1. Identificação do material bibliográfico:**     **Dissertação**     **Tese**

**2. Identificação da Tese ou Dissertação**

Autor (a):	Wanda da Silva Rodrigues Marcilio		
E-mail:	wandamarcilio@hotmail.com		
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Vínculo empregatício do autor	Concursado		
Agência de fomento:		Sigla:	
País:	Brasil	UF:	GO
		CNPJ:	
Título:	O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO		
Palavras-chave:	Educação Superior; Estágio; Competência Profissional.		
Título em outra língua:	The supervised stage in formation of professional nurses		
Palavras-chave em outra língua:	Higher Education; phase; Professional competence.		
Área de concentração:	Ensino na Saúde		
Data defesa: (dd/mm/aaaa)	16/07/2015		
Programa de Pós-Graduação:	Ensino na Saúde		
Orientador (a):	Vardeli Alves de Moraes		
E-mail:	vardeli@brturbo.com.br		
Co-orientador (a):*			
E-mail:			

\*Necessita do CPF quando não constar no SisPG

**3. Informações de acesso ao documento:**

Concorda com a liberação total do documento     **SIM**     **NÃO**

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF ou DOC da tese ou dissertação.

O sistema da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações garante aos autores, que os arquivos contendo eletronicamente as teses e ou dissertações, antes de sua disponibilização, receberão procedimentos de segurança, criptografia (para não permitir cópia e extração de conteúdo, permitindo apenas impressão fraca) usando o padrão do Acrobat.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) autor (a)

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

**WANDA RODRIGUES DA SILVA MARCILIO**

---

---

**O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO DO  
PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

---

---

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – em nível de Mestrado Profissional da Universidade Federal de Goiás para obtenção do Título de Mestre em Ensino na Saúde. Linha de pesquisa: Concepções e Práticas na Formação dos Profissionais de Saúde.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Dr. Vardeli Alves de Moraes.

Goiânia  
2015

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA  
BIBLIOTECA CENTRAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
UFG**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação na (CIP)**

Wanda da Silva Rodrigues Marcilio  
O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO DO  
PROFISSIONAL ENFERMEIRO  
[manuscrito] / Wanda da Silva Rodrigues Marcilio. - 2015.  
xv, 81 f. : il., figs, tabs.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Vardeli Alves de Moraes  
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás,  
Faculdade de Medicina, 2015.

Bibliografia.

Inclui lista de figuras, abreviaturas, siglas e tabelas.

Apêndices.

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**BANCA EXAMINADORA**

**Aluno (a): Wanda Rodrigues da Silva Marcilio**

---

**Orientador (a): Professor Dr. Vardeli Alves de Moraes**

**Membros:**

**1. Dra. Nilce Maria da Silva Campos Costa**

**2. Dra. Cleusa Alves Martins**

**3. Dra. Zelma Bernardes Costa**

**Suplentes:**

**1. Dr. Alexandre Vieira Santos Moraes**

**Data: 16.07.2015**

## AGRADECIMENTOS

---

À DEUS, pela vida, coragem, determinação e oportunidades: “Tudo posso naquele que me fortalece”.

À minha família, *In memória* do meu esposo José pela compreensão e incentivo por cada passo trilhado. Aos meus filhos Juliana e Jean pelo carinho;

Ao meu orientador Prof<sup>o</sup>. Dr. Vardeli Alves de Moraes pela pronta aceitação e disponibilidade em contribuir com este trabalho e que me permitiu compreender que ainda há muito o que aprender;

À banca examinadora que muito contribuiu para meu crescimento e para a realização deste estudo;

A todos os meus professores, que contribuíram de forma significativa para o meu aprendizado;

Ao grupo de egressos, por estarem presentes nesta caminhada aprendendo juntos;

À querida Roberta, secretária do mestrado em Ensino na Saúde pela dedicação e paciência;

Aos meus amigos e em especial à minha amiga Alcione, parceira em todos os momentos difíceis e de perdas, e que sempre esteve ao meu lado me apoiando e incentivando de uma forma quase maternal;

A Dr<sup>a</sup> Zelma, meus agradecimentos e carinho pelo apoio, incentivo e as orientações extras nos meus momentos de dificuldades de assimilação;

A todas as colegas do meu local de trabalho, pela compreensão das minhas ausências e pelos incentivos;

À enfermeira Rosa Azevedo meus agradecimentos pelo grande incentivo e apoio durante toda a minha caminhada;

À minha amiga enfermeira Arlene, para a qual, não existem palavras de agradecimento. Posso dizer que às vezes nossas vidas são abençoadas por pessoas especiais, algumas a gente conhece, outras Deus nos apresenta. Obrigada amiga, por ter caminhado comigo ao longo desses dois anos de aprendizado;

À profissão de enfermeiro, minha grande missão, fonte de toda inspiração e realização profissional. Agradeço a Deus pelo dom de ser enfermeira.

## O ENFERMEIRO

Uma pessoa comum?

Creio que não.

Tem sentimentos comuns como frustrações, medo, alegrias, ressentimentos, solidão, tristeza e dor...

Mas suas atitudes não são comuns.

Perseverança, prudência, heroísmo, coragem, eficiência, amor, o eleva, o transcende.

Seu carinho acalenta, seu sorriso acalma, seu entusiasmo alegra, seu vigor encoraja, sua palavra conforta.

Há momentos que são considerados carrascos, maus, cruéis, impiedosos, mas logo se reconhece... Precisa ser feito, é para o seu bem.

Ele cuida, apoia e acolhe.

Chora, sorri e sofre com o sofrimento do outro.

Estuda, pesquisa, busca soluções.

Não se conforma, luta, e sua batalha é árdua.

Perde noites de sono, horas de almoço, momentos de lazer, sem nenhum pesar, pois sabe que o que vale é a satisfação do dever cumprido, isso sim, é recompensa de todas as suas perdas.

Conhece a imperfeição humana, apenas o ama... intensamente... sem cobranças.

Não espera, age, estende a mão antes que a peçam, pois sabe que da sua ação depende a vida!

Reconhece a importância do cuidar, que é o seu maior dom.

Sabe a importância do fruto que colhe.

E quando nada mais pode fazer, segura a mão e apenas sorri...



Enfermagem

Sandra Helena de O. Jauhar

[aenfermagem.com.br/frases/poemas-de-enfermagem](http://aenfermagem.com.br/frases/poemas-de-enfermagem)

## RESUMO

---

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é uma ferramenta fundamental na formação do enfermeiro. É nesse momento que o futuro profissional tem oportunidade de entrar em contato com a realidade na qual será inserido. O presente estudo tem por objetivo identificar as percepções do egresso em enfermagem em relação ao ECS na formação profissional do enfermeiro. Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de formulário e entrevista semiestruturada com 20 egressos de enfermagem, no período de 2012 a 2013 e transferidos para o software Atlas Ti. Após análise inicial dos conteúdos das entrevistas com os egressos elaborou-se uma tabela com categorias e subcategorias. Categorias: Estágio Supervisionado; Percepção acerca da integração entre teoria e prática; Fatores que dificultaram o estágio curricular supervisionado; Contribuições do Estágio Supervisionado na formação do profissional enfermeiro; Relação entre Estágio Curricular Supervisionado e as Diretrizes Curriculares Nacionais, (DCN) e subcategorias: pontos positivos e negativos; conhecimento generalista, competência; carga horária insuficiente; campo de estágio supervisionado inadequado; segurança em relação ao paciente; oportunidades de aprendizagem; ensino aprendizagem e instrumento norteador. Os resultados apontam que os fatores que dificultaram o desenvolvimento do estágio foram: carga horária considerada insuficiente e campo de estágio inadequado para o desenvolvimento das diversas práticas. Os egressos consideraram o estágio supervisionado um instrumento norteador, que oferece oportunidades e segurança para atuar junto ao paciente, proporciona experiências no âmbito técnico-científico, prepara o futuro profissional para o desempenho de suas funções com responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões. Concluiu-se que o desenvolvimento das competências profissionais requer um conhecimento aprofundado de concepções, métodos e objetivos que se almeja alcançar. As discussões são necessárias no âmbito da educação em enfermagem, visto que os cursos tem se multiplicado pelo país, sendo assim, o número de enfermeiros formados a cada semestre tem crescido e é preciso que a qualidade da formação destes profissionais seja também ampliada através da reflexão de seus formadores. Espera-se que este estudo possa contribuir para a adequação de propostas dos estágios curriculares mais integrados aos currículos de graduação e de maior interação ensino-serviço.

**Palavras-chave:** Educação Superior. Estágio. Profissional. Competência



## ABSTRACT

---

Curricular Supervised Training (CST) is a fundamental tool in nursing education. At this time, the professionals-to-be are given the opportunity to get in contact with the reality in which they are about to be immersed. This study aims at identifying perceptions of the nursing graduate student regarding CST in nursing professional education. This is a qualitative, descriptive, cross-sectional and exploratory study. Data was collected through questionnaire and semi-structured interviews with 20 nursing graduate students, from 2012 to 2013, transferred to Atlas Ti Software. After initial analysis of the interviews with the graduate students, we created a table with categories and sub-categories. Categories: Supervised Training; Perceptions regarding the integration between theory and practice; Disturbing factors for the supervised training; Contributions of the supervised training in nursing education; Relationship between Curricular Supervised Training and National Curricular Guidelines (NCG) and the sub-categories: positive and negative points; general knowledge, competence; insufficient hours; inadequate supervised training field; patient safety; learning opportunities; teaching-learning and guiding tool. The outcomes show that the factors which disturb the development of training were the hours considered insufficient and the training field which was considered inadequate for various practices. The graduate students considered supervised training a guiding tool, which gives them opportunities and confidence to deal with patients, providing them with technical and scientific experience, it prepares professionals-to-be to perform their functions with responsibilities, ethics, leadership, communication and decision-making skills. We conclude that the development of professional competences requires a deeper knowledge of concepts, methods, and goals to be reached. Discussions regarding nursing education are necessary, due to the fact that such courses have spread throughout this country, thus the amount of graduate nurses has increased each new term, and it is necessary an increased quality in the education of these professionals through educators' reflections. We hope this study could contribute to improve proposals of curricular training to become more integrated with graduation curricula and with more education-labour interaction.

**Keywords:** Higher Education. Training. Professional Competence.

## FIGURAS E TABELAS

---

Figura 1	Florence Nightingale- Inglaterra	14
Figura 2	Internato da Escola Anna Nery/UFRJ (1926)	16
Figura 3	Ana Nery do Brasil	16
Figura 4	Atendimento ao paciente de Florence à atualidade	47
Tabela 1	Dados sócio-demográficos dos acadêmicos de Enfermagem	38
Tabela 2	Distribuição das categorias relacionadas ao Estágio Curricular Supervisionado	39

## SIMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

---

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais Enfermagem
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
E	Egresso
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
EEAN	Escola de Enfermagem Anna Nery
FM	Faculdade de Medicina
HC	Hospital das Clínicas
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LEP	Lei do Exercício Profissional
ME	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PROEP	Programa de Expansão da Educação Profissional
PRÓ-SAÚDE	Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
UFG	Universidade Federal de Goiás

## APRESENTAÇÃO

---

O interesse pela realização desta pesquisa se explica pela minha profissão de enfermeira e pela experiência pessoal durante o acompanhamento de Estágios Supervisionados do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá, na cidade de Goiânia, no estado de Goiás.

Ao exercer minhas atividades profissionais como enfermeira tanto de forma assistencial junto aos pacientes quanto como docente em sala de aula, atuando na supervisão de estágios do curso de graduação em enfermagem, tenho tido a oportunidade de vivenciar e acompanhar ao longo de muitos anos a aplicação dos conhecimentos no processo ensino-aprendizagem e presenciado alguns desafios e barreiras encontrados na aplicação dos estágios, especialmente no Estágio Curricular Supervisionado (ECS).

Sou consciente que essa disciplina é de fundamental importância para aplicar a abordagem teórica em atividade prática durante os dois últimos períodos do curso de Enfermagem. Assim, como preceptora da disciplina, essa temática despertou meu interesse, principalmente por sua relevância na formação do profissional enfermeiro.

## SUMÁRIO

---

1 INTRODUÇÃO .....	11
2 OBJETIVOS .....	13
2.1 Objetivo Geral .....	13
2.2 Objetivos Específicos .....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO .....	14
3.1 A Origem da Enfermagem no Brasil .....	14
3.2 As Diretrizes Curriculares e o Estágio Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem .....	21
3.3 Competências do Enfermeiro durante o Estágio Supervisionado .....	23
3.3.1 Atenção à saúde .....	24
3.3.2 ARTIGO .....	26
3.3.3 Comunicação Comunicação .....	30
3.3.4 Liderança .....	31
3.3.5 Administração e gerenciamento .....	31
3.3.6 Educação permanente em Saúde .....	32
3.4 Desenvolvimento da Prática em Estágios .....	33
4 MÉTODO .....	37
4.1 Caracterização do Estudo .....	37
4.2 Cenário do Estudo .....	37
4.3 Participantes do Estudo .....	38
4.4 Coleta de Dados .....	38
4.5 Aspectos Éticos .....	38
4.6 Análise de Dados .....	38
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	40
5.1 Caracterização Sócio-demográfica .....	40
5.2 Categorias relacionadas ao Estágio Curricular Supervisionado e seus significados .....	40
5.2.1 Estágio Supervisionado .....	41
5.2.2 Percepção acerca da integração entre teoria e prática .....	36
5.2.3 Fatores que dificultaram o estágio curricular supervisionado .....	38
5.2.4 Contribuições do estágio supervisionado na formação do enfermeiro .....	41
5.2.5 Relação entre estágio curricular supervisionado e as DCN .....	42
CONCLUSÕES .....	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	52
REFERÊNCIAS .....	54
ANEXOS .....	75
ARTIGO .....	60
PRODUTO TÉCNICO .....	70

# 1 INTRODUÇÃO

---

Aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser, são as aprendizagens fundamentais do ser humano. Os dois primeiros pilares remetem a questões mais específicas sobre processo de produção de conhecimento, enquanto os outros dois envolvem uma dimensão mais ligada à consciência e ao resgate do ser humano. Acreditamos na necessidade da educação formal oferecer elementos para que os educandos se desenvolvam nas quatro áreas mencionadas, pois estarão prosseguindo no seu desenvolvimento pessoal para aprender a aprender e aprender a fazer (DELORS, 2003).

De acordo com a legislação, o Estágio Curricular Supervisionado difere dos estágios que são desenvolvidos como complementares as disciplinas teóricas nos semestres anteriores, tendo em vista que, os estágios dessas disciplinas funcionam como aulas teórico-práticas, enquanto o estágio curricular busca oportunizar ao acadêmico uma experiência pré-profissional, ou seja, vivenciar o desempenho das atividades profissionais, com a orientação de professores e supervisão de enfermeiros assistenciais, em uma realidade histórica e concreta de trabalho em saúde (BACKES, 1999).

No que se refere aos cursos de graduação em enfermagem, a regulação do estágio curricular só ocorreu em 1994 com o Parecer 314/94 do Conselho Federal de Educação que, ao ser aprovado pelo Ministério da Educação, constituiu a Portaria 1.721/94 de 15/12/1994 que regulamenta o novo currículo mínimo dos cursos, incluindo os estágios curriculares:

“no currículo mínimo, além das atividades teóricas (aulas, seminários e outros estudos da mesma natureza), o currículo deverá abranger o ensino prático comumente adotado pelas escolas (laboratórios, ensino-clínico nas diversas áreas da assistência e dos serviços de saúde hospitalar da rede básica) e, pelo menos dois semestres letivos de estágio curricular supervisionado a ser programado, acompanhado e avaliado pela escola e pelos enfermeiros dos serviços de saúde, onde se realizarão tais estágios” (BRASIL, 1994, p. 17).

O Estágio Curricular tornou-se obrigatório nos cursos de graduação em enfermagem, a partir das referidas Diretrizes Curriculares, instituídas em 2001, cujo processo de ensino-aprendizagem fundamenta-se na experiência prática do exercício profissional. É realizado nos dois últimos semestres do curso de enfermagem, em instituições públicas ou privadas, sob a responsabilidade e coordenação da instituição de ensino, conforme recomenda o Decreto nº.

87.497, de 18/08/1982, que regulamenta a Lei nº 6.494 de 07/12/1977. Essas legislações regulamentam os estágios curriculares para todos os cursos de graduação (BRASIL, 2001).

Aprendizagens construídas pelos acadêmicos de enfermagem, a partir das experiências vivenciadas no desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado do curso de graduação são de suma importância na construção do ser enfermeiro e torna possível analisar de que forma o estágio curricular, enquanto espaço de aprendizagem, contribui para a formação profissional dos egressos para atuarem em sua profissão (MAFUANI, 2011).

O estágio é uma ferramenta fundamental do profissional enfermeiro. É nesse momento que o futuro profissional tem oportunidade de entrar em contato direto com a realidade profissional no qual será inserido, pois é nessa fase que encontram as possibilidades de colocarem em prática os fundamentos teóricos que são ensinados na academia, correlacionando-os ao cotidiano, e enfrentar os desafios encontrados (MAFUANI, 2011).

Justifica-se a presente discussão considerando a legislação em que o estágio supervisionado é visto como a modalidade obrigatória nos cursos de graduação em enfermagem. É preciso também repensar as práticas desenvolvidas em campo da prática além da relevância e a responsabilidade que o estágio oportuniza na formação de profissionais reflexivos e críticos.

Nesse sentido, esta investigação pretende responder a esta pergunta: como os Estágios Curriculares Supervisionados podem contribuir de forma efetiva para minimizar as dificuldades encontradas na formação do profissional enfermeiro?

## 2 OBJETIVOS

---

### 2.1 Objetivo Geral

Identificar as percepções do egresso em enfermagem em relação ao Estágio Curricular Supervisionado na formação profissional.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Analisar os fatores que favorecem ou dificultam o desenvolvimento de habilidades e competências no estágio curricular supervisionado;
- Identificar nas atividades dos estágios curriculares supervisionados o grau de conhecimento dos egressos de enfermagem sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais.
- Averiguar a integração entre a teoria e a prática desenvolvida pelos egressos.



## 3 REFERENCIAL TEÓRICO

---

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus é uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

*Florence Nightingale*

### 3.1. A Origem e Evolução da Enfermagem

Assim como em todas as áreas, especialmente da saúde, o ensino de enfermagem está inserido no atual momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, analisando todos os aspectos de ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo, pesquisa ou extensão para a aprendizagem (PERES, 2002).

Mas para falar da saúde, não podemos deixar de iniciar com a história de dois pilares históricos da enfermagem como Florence Nightingale, na Inglaterra, e Ana Nery, no Brasil.

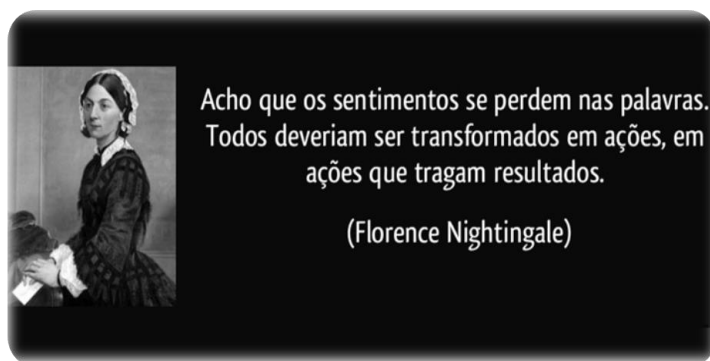


Figura 1. Florence Nightingale (Inglaterra)

Fonte: Internet

Florence Nightingale nascida em 12 de maio de 1820, em Florença, Itália, filha de ingleses. Era de uma inteligência incomum, perseverante, com tenacidade de propósitos e muita determinação, o que lhe permitia dialogar com políticos e oficiais do Exército, fazendo prevalecer seus ideais. Dominava vários idiomas como o inglês, o francês, o alemão, o italiano além do grego e latim. No desejo de realizar-se como enfermeira, passou o inverno de 1844 em Roma, estudando as atividades das Irmandades Católicas (NASCH, 1980).

Florence Nightingale é considerada a fundadora da Enfermagem moderna em todo o mundo, obtendo projeção maior a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854, quando com 38 mulheres (irmãs anglicanas e católicas) organizou um hospital para 4000 soldados internos, baixando a mortalidade local de 40,0% para 2,0%. Com o prêmio recebido do governo inglês por este trabalho, fundou a primeira escola de enfermagem no Hospital St. Thomas - Londres, em 24/06/1860 (NASCH, 1980).

As idéias de Florence Nightingale acerca da enfermagem como profissão chocavam-se com a ideologia da era vitoriana, correspondente à prática da enfermagem, ou seja, uma forma de ocupação manual desempenhada por empregadas domésticas. Não obstante, a escola iniciou seu funcionamento tendo por base o preparo de enfermeiras para o serviço hospitalar e para visitas domiciliares a doentes pobres e o preparo de profissionais para o ensino de enfermagem (ALCANTARA, 1963).

Florence morreu em 13 de agosto de 1910, deixando florescente o ensino da Enfermagem. Assim, a Enfermagem surge não mais como uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado, mas como uma ocupação assalariada que vem atender a necessidade de mão-de-obra nos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica (NASCH, 1980).

Durante o período colonial, a enfermagem brasileira esteve nas mãos de irmãs de caridade e de leigos. Nesse período, o ensino de enfermagem era empírico, tendo um cunho essencialmente prático. Além disso, não havia qualquer exigência de nível de escolaridade para os que a exerciam. O ensino de enfermagem foi oficialmente instituído no Brasil com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, conforme o Decreto Federal n.º 791, de 27 de setembro de 1890, do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil. Posteriormente, essa escola passou a ser denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, tida como a 1ª escola de enfermagem do Rio de Janeiro e do Brasil, com o objetivo de formar profissionais para atuarem no Hospício Nacional dos Alienados (BATISTA, 2006; CARRIJO, 2007).

No ano de 1923 foi criada a Escola de Enfermagem Ana Nery, para atender a necessidade de pessoal no campo da saúde pública, com objetivo de dar continuidade às atividades de educação sanitária que haviam sido iniciadas por médicos sanitaristas, constituindo assim uma iniciativa necessária para qualificar profissionais que contribuíssem para o saneamento dos portos (ALCANTARA, 1964).



Figura 2. Internato da Escola Anna Nery/UFRJ (1926).

Fonte: A Escola de Enfermagem Anna Nery

Para saber melhor da referida escola de enfermagem, é válido relembrar a história da mulher que deu nome a essa escola. Ana Justina Ferreira (Ana Nery).

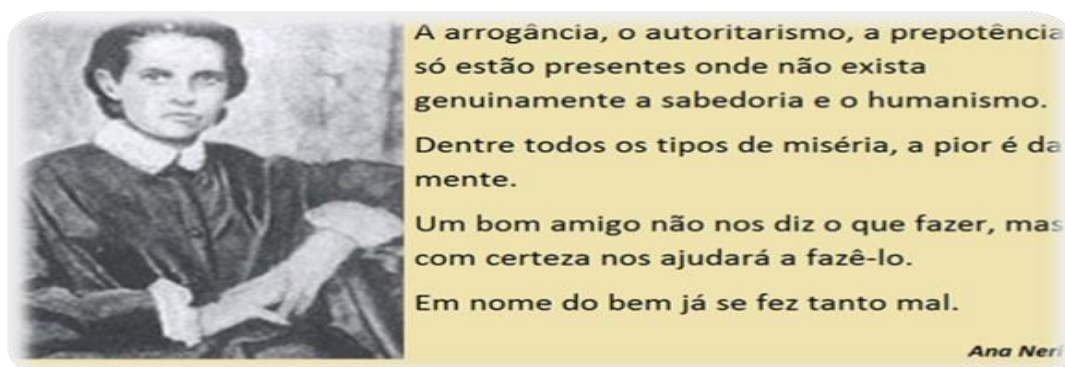


Figura 3. Ana Nery (Brasil)

Fonte: Internet

Ana Nery nasceu no dia 13 de dezembro de 1814, na Cidade de Cachoeira, na Província da Bahia. Casou-se com Isidoro Antonio Nery, ficando viúva com apenas 30 anos e com dois filhos pequenos. Para sua tristeza, seus filhos, um médico militar e um oficial do exército, foram convocados a servir a Pátria durante a Guerra do Paraguai (1864-1870), sob a presidência de Solano Lopes. O mais jovem aluno do 6º ano de Medicina ofereceu seus serviços médicos em prol dos brasileiros. Ana Nery não resistiu à separação da família e escreveu ao Presidente da Província, colocando-se à disposição de sua Pátria. Em 15 de agosto partiu para os campos de batalha, onde dois de seus irmãos também lutavam.

Improvisou hospitais e não mediu esforços no atendimento aos feridos. Após cinco anos, retorna ao Brasil, e é acolhida com carinho e louvor, recebeu uma coroa de louros e Victor Meireles pintou sua imagem, que foi colocada no Edifício do Paço Municipal. O governo Imperial lhe concedeu uma pensão, além de medalhas humanitárias e de campanha. Ana Nery faleceu no Rio de Janeiro em 20 de maio de 1880 (ALCANTARA, 1964).

A Escola de Enfermagem Anna Nery permaneceu como Escola Padrão até o ano de 1949, quando por meio da Lei nº 775/49 deixou de ser considerada modelo de equiparação para outras escolas de Enfermagem, sendo a partir deste momento de responsabilidade do Ministério da Educação e Saúde, o qual deveria assumir a função de organização e regulamentação do ensino de Enfermagem (MEDEIROS, 1999).

No que se refere à tomada de decisão tanto Florence Nightingale quanto Ana Nery romperam com os preconceitos da época que faziam da mulher prisioneira do lar.

A história da enfermagem moderna teve início a partir da segunda metade do Século XIX, com Florence Nightingale, na Inglaterra, que sistematizou o ensino teórico e prático; no entanto a enfermagem mantinha o caráter religioso e caritativo, servindo ao próximo, principalmente aos pobres e necessitados, como meio de aperfeiçoamento espiritual (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

No processo de formação do enfermeiro, alguns autores relatam que o ensino da enfermagem tem sido marcado, ao longo dos anos, pelas constantes mudanças curriculares nos cursos de graduação e por discussões de propostas pedagógicas, influenciado pela evolução do contexto histórico e social da sociedade brasileira. Essas mudanças ocorrem também no perfil dos enfermeiros em decorrência dessas transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (SCHERER; SCHERER; CARVALHO, 2006).

O Sistema Nightingaleano expandiu-se rapidamente pelo mundo: a princípio na Inglaterra e países escandinavos e, posteriormente nos Estados Unidos e no Canadá.

No Brasil, o ensino da enfermagem foi inicialmente realizado por instituições religiosas, sem um currículo sistematizado ou programa formal. O aprendizado dava-se empiricamente, sem uma base científica (ALCANTARA, 1964).

O ensino foi oficialmente instituído no Brasil com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, conforme Decreto Federal n.º 791, de 27 de setembro de 1890, do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil. Posteriormente, essa escola passou a ser denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. É a escola mais antiga do Brasil, hoje uma unidade da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO),

inspirada na Escola de *Salpêtrière*, na França, inicialmente dirigida por médicos. Enfermeiros só começaram a administrar a escola a partir de 1943 (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999; GOMES, 1991).

No ano de 1892, foi criado em São Paulo o Hospital Evangélico, para estrangeiros, hoje Hospital Samaritano (GEOVANINI, 2005). Em 1901 foi instalado um curso de Enfermagem neste hospital com características do sistema nightingaleano, com vista a capacitar pessoal para o próprio hospital, requisitando estudantes nas famílias estrangeiras do sul do país; porém essa escola nunca chegou a ser reconhecida (FERNANDES, 1983).

No final do ano de 1908 instalou-se no Brasil a Cruz Vermelha Brasileira, tendo como primeiro presidente o médico Oswaldo Cruz. Destacou-se a Cruz Vermelha Brasileira por sua atuação durante a I Guerra Mundial (1914-1918). Durante a epidemia de gripe espanhola (1918) colaborou na organização de postos de socorro, hospitalizando doentes e enviando socorristas a diversas instituições hospitalares e a domicílio. Atuou também socorrendo vítimas das inundações, nos estados de Sergipe e Bahia, e as secas do Nordeste. Muitas das socorristas dedicaram-se ativamente à formação de voluntárias, continuando suas atividades após o término do conflito (GEOVANINI, 2005).

Em 1916, a Cruz Vermelha Brasileira criou a escola prática da Cruz Vermelha do Rio de Janeiro, subordinada ao Ministério da Guerra, formava enfermeiros no curso de dois anos de duração, com o intuito de treinar socorristas voluntários, e em 1920, na mesma escola, foi criado o curso de visitadoras sanitárias. Os diplomas expedidos pela escola eram registrados inicialmente no Ministério da Guerra e considerados oficiais (GALLEGUILOS, 2007).

Foi somente em 1923, que se introduziu no Brasil a enfermagem moderna, através da criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública no Rio de Janeiro (Decreto nº 15.799, de 10 de dezembro de 1922), dirigida por Carlos Chagas. A enfermagem moderna ou o ensino de enfermagem sistematizado, com base nos princípios científicos do modelo de Florence Nightingale, no Século XIX, veio para atender a população brasileira atacada pelas grandes epidemias e suprir a necessidade de mão de obra especializada para combater as doenças infectocontagiosas (GEOVANINI, 2005).

Constituiu de fato o início de uma nova era para a enfermagem brasileira; o mérito do acontecimento deve-se, principalmente, a seu diretor, Carlos Chagas e ao grupo de enfermeiras norte-americanas, trazidos pela Fundação Rockefeller, a pedido daquele, para prestarem serviço no Departamento. Lideradas por Ethel Parsons e Clara Louise Kienninver, algumas dessas enfermeiras assumiram a responsabilidade pela direção e pelo ensino da escola, tendo influenciado grandemente no conteúdo da legislação que determinava o

currículo a ser adotado e no Decreto 20109/31 que instituiu a Escola Ana Neri como "escola padrão" para efeito de equiparação (FERNANDES, 1983; MARINHO, 2001).

O funcionamento da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública foi regulamentado pelo Decreto nº 16300/23 que aprovava o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, e que determinava o currículo da Escola. Em 1926 a escola recebeu a designação de Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), e em 1931, de Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro (BRASIL, 1972).

Por Decreto nº 10.925, de 7 de junho de 1933 e iniciativa de Dr. Ernani Agrícola, diretor da Saúde Pública de Minas Gerais, foi criado pelo Estado a Escola de Enfermagem Carlos Chagas, a primeira a funcionar fora da Capital da República. A organização e direção dessa Escola couberam a Laís Netto dos Reys, sendo inaugurada em 19 de julho do mesmo ano. A Escola Carlos Chagas, além de pioneira entre as escolas estaduais, foi a primeira a diplomar religiosas no Brasil (GEOVANINI, 1995).

Segundo o mesmo autor, a Escola Paulista de Enfermagem fundada em 1939 pelas Franciscanas Missionárias de Maria, foi a pioneira da renovação da enfermagem na Capital paulista, acolhendo também religiosas de outras Congregações. Uma das importantes contribuições dessa escola foi o início dos Cursos de Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica. Esse curso que deu origem a tantos outros, é atualmente ministrado em várias escolas do país.

No mesmo ano foi fundada em 5 de setembro a Escola de Enfermagem Luisa de Marillac no Rio de Janeiro e dirigida por Irmã Matilde Nina, Filha de caridade, a Escola de Enfermagem Luisa de Marillac representou um avanço na enfermagem nacional, pois abria largamente suas portas, não só às jovens estudantes seculares, como também às religiosas de todas as Congregações. É a mais antiga escola de religiosas no Brasil e faz parte da União Social Camiliana, instituição de caráter confessional da Província Camiliana Brasileira. (GEOVANINI, 1995).

No ano de 1944, com a colaboração da Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP) criou-se a Escola de Enfermagem da USP, que faz parte da Universidade de São Paulo. Sua primeira diretora foi Edith Franckel, que também prestara serviços como Superintendente do Serviço de Enfermeiras do Departamento de Saúde. A primeira turma diplomou-se em 1946 (GEOVANINI, 1995).

A década de 1940 se destacou pela consolidação da industrialização e pelo surgimento de grandes hospitais e as políticas educacionais de saúde sofreram os reflexos desse momento histórico. Uma das modificações ocorreu em 1949, através da Lei n.º 775/1949 (BRASIL,

1949), que buscou um ensino voltado para a área hospitalar e centrado no modelo clínico. Nesse modelo a prática médica era fragmentada e subdividida em especializações, por isso passou a necessitar da enfermagem como instrumento de trabalho (TEIXEIRA, 2006).

O crescimento do número de escolas de enfermagem, observado durante as décadas de 1930 a 1950, desacelerou-se na década de 1960, uma vez que o enfoque das políticas governamentais se voltou para o crescimento econômico e para o controle político-ideológico, colocando em segundo plano a saúde (GEOVANINI, 2005).

O ensino de enfermagem, ao mesmo tempo em que atendia às necessidades do mercado, o qual buscava um profissional habilidoso para o trabalho hospitalar, por outro lado, reforçava a fragmentação e a subdivisão do trabalho na área, a separação excludente entre os que executavam o processo produtivo e os que se beneficiavam dele, os que administravam e os que executavam. Os enfermeiros passaram a assumir a execução do trabalho gerencial (planejamento e organização) e de ensino, dedicando-se ao trabalho intelectual (elaboração e reprodução do saber) e delegando aos técnicos e auxiliares de enfermagem as ações do cuidado. Embora, os currículos dos cursos de graduação fossem pautados no conhecimento da totalidade do trabalho de enfermagem, os enfermeiros encontravam-se afastados da possibilidade de reflexão e crítica sobre o fazer, pois ficavam quase totalmente, alheios a essa prática na vida profissional (GEOVANINI, 2005).

Ainda nas décadas de 1970 e 1980 ocorreu um período de expansão na enfermagem, devido à ampliação do número de escolas e à implantação de cursos de pós-graduação, com objetivo de incentivar o desenvolvimento de pesquisas, produções técnico-científicas e publicações. Na década de 1980, um avanço importante para a enfermagem brasileira foi a aprovação da Lei do Exercício Profissional, Lei n.º 7.498, de julho de 1986. Outra grande influência nos rumos da Enfermagem foi a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988, que trata a saúde como de responsabilidade social do Estado e estabelece a reformulação do sistema de saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde (GEOVANINI, 2005).

Os momentos históricos principais da Enfermagem no Brasil devem, conseqüentemente, ser interpretados tanto através de sua especificidade quanto do seu relacionamento com as transformações gerais na infraestrutura da sociedade brasileira. Isto significa que a história da Enfermagem não se processa num espaço abstrato, mas ela se dá de forma concreta na sociedade brasileira com seus determinantes econômicos, políticos e ideológicos (GERMANO, 1983).

### **3.2 As Diretrizes Curriculares e o Estágio Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem**

A partir da Portaria 1721/94 do Ministério da Educação (BRASIL, 1994), foi aprovado um currículo mínimo da Enfermagem, e este tornou obrigatória a realização do estágio curricular supervisionado nos dois últimos semestres dos cursos, sendo aprovadas ainda, em 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Enfermagem pelo MEC.

As novas diretrizes curriculares para o curso de graduação em enfermagem têm adotado perspectivas mais humanistas. É esperado que a instituição universitária, comprometida com o destino dos homens, associe o máximo de qualificação acadêmica com o máximo de compromisso social, com vista a superar a fragmentação do conhecimento até hoje presente (SCHERER, 2006).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394 de 1996, ao definir as diretrizes e bases da educação nacional, explicitou a responsabilidade da União em assegurar o processo avaliativo, em nível nacional, objetivando a definição de prioridades e a melhoria da qualidade do ensino. Na área da saúde, essa Lei possibilitou a concretização, em 07/08/2001, do Parecer 1133 do CNE/CES, que reforçou a necessidade da articulação entre Educação Superior e Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (BRASIL, 2001).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Enfermagem (DCN/ENF), mais que um documento instituído pelo Conselho Nacional de Educação, norteiam as Instituições de Ensino Superior (IES) na formação cidadã e profissional do enfermeiro, na definição dos componentes curriculares essenciais para o curso de graduação em Enfermagem, na implementação de estágios curriculares supervisionados, na incorporação de atividades complementares e na organização do curso, tendo por base a flexibilização curricular. E ainda, destaca a importância da diversidade de cenários de aprendizagem, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) para proporcionar a integralidade das ações de qualidade e humanas de enfermagem (FERNANDES et al., 2003).

As DCN/ENF expressam conceitos originários dos movimentos por mudanças na educação em enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (FERNANDES et al., 2003).

Essas diretrizes têm como objeto a construção de um perfil acadêmico e profissional



para enfermeiros com competências e habilidades, por meio de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação, voltada para que o processo de formação possa desenvolver a capacidade de aprender a aprender que engloba aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade, principalmente durante os Estágios Curriculares (FERNANDES et al., 2005).

O Art. 2º estabelece que as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior (BRASIL, 2001).

Enquanto que no Art. 3º o curso de graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional: Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos, capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes de saúde (BRASIL, 2001).

De acordo com o Conselho Nacional de Educação (CNE, 2001), a formação do enfermeiro, além de conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo do curso deve-se incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatoriais, rede básica de serviços de saúde e comunidades, nos dois últimos semestres do curso de graduação em Enfermagem, sendo que o processo de supervisão dos acadêmicos no estágio deve ser realizado por professores supervisores enfermeiros, além da inclusão dos profissionais que atuam nas instituições onde o estágio é desenvolvido. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20,0% (vinte por cento) da carga horária total do curso de graduação em enfermagem proposto (BRASIL, 2001).

O Estágio Curricular Supervisionado é uma atividade que propicia ao aluno adquirir experiência profissional importante para a sua inserção no mercado de trabalho. O Estágio Supervisionado é um instrumento capaz de proporcionar ao aluno a oportunidade de aplicar seus conhecimentos acadêmicos em situações da prática profissional, criando a possibilidade do exercício de suas habilidades (OLIVEIRA; CUNHA, 2006).

O Estágio Supervisionado é uma experiência muito importante em que o aluno comprova sua capacidade criadora, independência e atitude. É uma etapa que lhe proporciona uma oportunidade para alcançar a sua escolha profissional e satisfazer com sua aptidão técnica (BIANCHI et al., 2005).

Além de atender a resolução CNE/CNS Nº 3, de 07 de novembro de 2001 os estágios do curso de Enfermagem tem como objetivo geral propiciar ao educando a vivência do processo de trabalho do enfermeiro ao mesmo tempo em que possibilita o aprendizado e ganho de conhecimentos técnicos, científicos, éticos e humanos do futuro profissional e desenvolver as habilidades motoras, cognitivas e afetivas para a prática profissional assistencial e gerencial em diversos cenários da atenção à saúde do ser humano em diferentes ciclos vitais (criança, adulto, mulher, idoso e família) (BRASIL, 2001).

Embora estágio sempre estivesse presente no ensino de enfermagem, acompanhando o estudante desde o início de sua formação, entretanto, em muitos momentos, mesmo depois da aprovação das Diretrizes Curriculares Nacional de Enfermagem (DCNENF), esse foi sendo realizado em forma de aulas teóricas explicativas nas unidades onde se realizam o estágio sem, contudo oportunizar o saber na prática do fazer (BRASIL, 2001).

A experiência do estágio é essencial para a formação integral do aluno, considerando que cada vez mais são requisitados profissionais com habilidades e bem preparados. Ao chegar à universidade o aluno se depara com o conhecimento teórico, porém muitas vezes, é difícil relacionar teoria e prática se o estudante não vivenciar momentos reais em que será preciso analisar o cotidiano (MAFUANI, 2011).

Destaca-se também que o Estágio Curricular Supervisionado deve ser contemplado como um método didático que proporciona ao acadêmico situar, observar e aplicar criteriosamente e reflexivamente, princípios e referenciais teórico-práticos adquiridos por meio do curso, sendo indispensável o inter-relacionamento multidisciplinar entre teoria e prática, sem perder de vista a realidade na qual está (BRASIL, 2001).

### **3.3 Competências do Enfermeiro Durante o Estágio Supervisionado.**

O profissional enfermeiro, inserido no trabalho em saúde, deve se adaptar a uma postura inovadora, ser crítico, criativo e consciente de suas responsabilidades ética, política e profissional. Para isso, faz-se necessário que desenvolva competências gerais, e estas só se manifestam na atividade prática, ou seja, para o acadêmico de enfermagem, durante o estágio

supervisionado, no qual é avaliado quanto às competências nele utilizadas (ZARIFIAN, 2001).

Os projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem se fundamentam em bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas, a fim de formar profissionais críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mercado de trabalho, aptos a aprender a aprender, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, compreendendo as tendências do mundo atual e as necessidades de desenvolvimento e aprimoramento (PERES; CIAMPONE, 2006).

Pode-se entender por competências e habilidades específicas do profissional enfermeiro, os comportamentos profissionais, apoiados em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles, que levam o enfermeiro a intervir de forma eficaz em relação ao sistema de saúde e tudo aquilo que a ele pertence (MEDEIROS, 2001).

Conforme dispõe as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação, discutir competências é totalmente pertinente a todas as instâncias envolvidas no processo de formação profissional (LUCCHESI, 2009).

Sendo assim, o saber teórico associado às experiências adquiridas no estágio supervisionado, geram habilidades, ou seja, um saber-fazer. No entanto, não basta o saber e o saber-fazer. A necessidade do querer fazer, fator preponderante na definição da práxis do futuro profissional. E a tendência nas organizações de saúde é buscar profissionais com maiores competências para o desempenho dos serviços. Portanto, o enfermeiro deve ser estimulado principalmente durante o estágio, e não após a sua formação, a desenvolver competências e, conseqüentemente, a se qualificar para o mundo do trabalho (RUTHES; CUNHA, 2007).

Para exercer a profissão, segundo as DCN, o enfermeiro deve desenvolver as seguintes competências gerais dos profissionais de saúde: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente em saúde que pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica, submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar. (PERES; CIAMPONE, 2006) apresentadas a seguir,

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) são normas obrigatórias para a Educação que orientam o planejamento curricular dos sistemas de ensino. Elas são discutidas, concebidas e fixadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

### 3.3.1 Atenção à saúde

Atenção à saúde designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. São expressas em políticas, programas e serviços de saúde em consonância com os princípios e as diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS). A compreensão do termo atenção à saúde remete a processos históricos, políticos e culturais que expressam disputas por projetos no campo da saúde quanto à própria concepção de saúde sobre o objeto e os objetivos de suas ações e serviços, assim como a quem se dirigem, sobre o que incidem e como se organizam para atingir seus objetivos (BAPTISTA, 2005).

Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde.

O trabalho em saúde realizado pelo enfermeiro não deve ser compreendido somente como fruto do processo técnico-científico, centrado apenas em procedimentos e sim como intervenções que expressam uma dada concepção do processo saúde-doença, considerando a dinâmica social e da organização dos serviços (PERES; CIAMPONE, 2006).

Com a finalidade de ofertar uma assistência em saúde qualificada, são necessários, além de condições adequadas de trabalho, profissionais qualificados que orientem o cuidado pelas necessidades de saúde do cliente com planejamento, organização, coordenação e controle do processo de trabalho. Dessa forma, a atenção à saúde não se constitui diretamente como objeto de trabalho desenvolvido pela gerência, mas pode ser entendida como finalidade indireta do trabalho gerencial em saúde (PERES; CIAMPONE, 2006).

O cuidado é o produto final do trabalho, que ocorre através do encontro entre pessoas que trazem necessidades de saúde e outras que dispõem de conhecimentos possíveis de atendê-las. Assim o cuidado é sempre algo que no trabalho em saúde não é dado *a priori*, ele sempre se produz em ato. O profissional enfermeiro deve desenvolver competências apoiadas em uma base sólida de conhecimentos associados à aquisição de habilidades, que permitam identificar e acessar informações determinantes para a atenção à saúde, com padrões de qualidade reconhecidos, para a fundamentação de suas atitudes, assegurando a integração e a continuidade da assistência em todas as instâncias do sistema de saúde (PERES; CIAMPONE, 2006).

Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, levando em consideração que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde (FLEURY, 2001).

A atenção à saúde não se constitui diretamente como objeto de trabalho desenvolvido pela gerência, mas pode ser entendida como finalidade indireta do trabalho gerencial em saúde. A qualidade da assistência à saúde demanda a existência de recursos humanos qualificados e recursos materiais compatíveis/adequados com a oferta de cuidados orientada pelas necessidades de saúde (SILVA, 2003; LUNARDI et al., 1996).

Sendo assim, os profissionais de saúde devem estar aptos a assegurar um tratamento de forma holística à toda população, no nível individual e coletivo, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde. O trabalho em saúde realizado pelo enfermeiro não deve ser compreendido somente como fruto do processo técnico científico, centrado apenas em procedimentos e sim como intervenções que expressam uma dada concepção do processo saúde-doença, considerando a dinâmica social e da organização dos serviços (WITT, 2005).

### 3.3.2 Tomada de decisão

O trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões, visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada (BRASIL, 2001).

As capacidades para a tomada de decisão compõem-se do pensamento crítico sobre as circunstâncias com base em análise e julgamento das perspectivas de cada proposta de ação e de seus desenvolvimentos. O raciocínio lógico e intuitivo e a avaliação permeiam esse processo. Dentre os conhecimentos da área de administração a serem adquiridos nesta temática estão: o conhecimento da cultura e das estruturas de poder das organizações, o processo gerencial da tomada de decisão composto pelo estabelecimento de objetivos, procura de alternativas, avaliação de alternativas, escolha, implementação e avaliação (CIAMPONE; MELLEIRO, 2005).

### 3.3.3 Comunicação

Os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação (BRASIL, 2001).

A comunicação é importante para nosso crescimento como seres humanos, uma vez que faz parte de nossas relações. Esta compreensão nos leva a buscar maiores entendimentos sobre conceitos, princípios e habilidades a serem adquiridas no processo comunicativo (BRAGA, 2004). Os profissionais de saúde em formação, conforme as DCN deverão ser acessíveis e manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral.

O ato de comunicar-se compreende a construção de um entendimento recíproco e a base de compromisso, que será a garantia do sucesso das ações desenvolvidas em conjunto. Para isso, é preciso conhecer o direito de cada um ter acesso à informação, para a realização de seu exercício profissional, uma vez que a comunicação condiciona a qualidade e o significado desse trabalho. Será necessário entender os problemas do outro, entender a si mesmo, conseguir avaliar os efeitos de suas próprias ações sobre o outro, acordar das mesmas decisões e assumi-las juntos (ZARIFIAN, 2001).

A comunicação diz respeito ao ato de se comunicar fora ou dentro da instituição, com clientes e outros profissionais. O profissional de saúde precisa saber comunicar-se e gerenciar a comunicação. Os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confiabilidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral (BRASIL, 2001).

A competência em comunicação pode ser conceituada como um processo interpessoal que deve atingir o objetivo dos comunicadores, pressupor conhecimentos básicos de comunicação, possuir consciência do verbal e do não-verbal nas interações, atuar com clareza e objetividade, promover o autoconhecimento na busca de uma vida mais autêntica. É fundamental para que o enfermeiro conquiste relações profissionais e pessoais mais significativas, maior autoconsciência e aceitação das diferenças, ampliação dos caminhos de ensino e da pesquisa e conquista de um bem-estar (BRAGA, 2004).

### **3.4.4 Liderança**

No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (BRASIL, 2001).

O termo liderança pode ser definido como um processo grupal, onde ocorre uma influência direcionada à consecução de um objetivo, sendo um conjunto de práticas observáveis e passíveis de aprendizado (MARX, 2006). Ser líder envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento, de forma efetiva e eficaz, pautada nas dimensões da liderança: iniciativa, investigação, posicionamento, solução de conflitos (PERES; CIAMPONE, 2006).

A liderança é o processo pelo qual um grupo é levado a dedicar-se aos objetivos defendidos ou partilhado pelo líder e seus seguidores. Liderança e administração se sobrepõem, já que alguns aspectos da liderança poderiam ser descritos como gerenciamento (GARDMER, 1990).

Para tanto, o enfermeiro deve desenvolver e aplicar as competências e habilidades de liderança no trabalho, desenvolvendo suas práticas profissionais na busca pela melhoria do serviço; satisfação, motivação, e desempenho da equipe de trabalho; assim como por um atendimento de qualidade aos usuários do serviço (SANTOS; CASTRO, 2010).

Existem líderes natos e outros que desenvolvem sua capacidade de liderança ao longo do tempo, através da incorporação das oportunidades de tentativa e erro, observação dos outros e estudo. Um líder pode desenvolver três tipos de liderança: a liderança autocrática ou autoritária, a liderança liberal e a liderança democrática, dependendo do indivíduo que lidera e do que entende por liderança (KURCGANT, 2001).

### **3.3.5 Administração e Gerenciamento**

Os profissionais devem estar aptos a fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou exercer liderança na equipe de saúde (BRASIL, 2001).

A gerência como instrumento do processo de trabalho na organização de serviços de

saúde, implica na tomada de decisões que afetam a estrutura, o processo de produção e o produto de um sistema, de modo a viabilizar meios para prestação da assistência à clientela com eficiência, eficácia e efetividade. Contudo, gerenciar pessoas é ainda mais complexo, pois lida com valores humanos, sentimentos, direitos/deveres. É a capacidade de liderar pessoas para fazerem o que podem e devem, otimizando o melhor do potencial humano. A integração entre o papel de liderança e o exercício da função de gerência pelo enfermeiro é desejada, uma vez que o líder contribui para que o envolvimento, satisfação e motivação, transformem a atividade profissional dos membros da equipe de enfermagem numa atividade prazerosa (BUENO; BERNARDES, 2010).

Para o desenvolvimento da competência de administrar e gerenciar são considerados indispensáveis o conjunto de conhecimentos identificados para planejar, tomar decisões, interagir e gerir pessoas. Dessa forma as DCN, com ênfase nas funções administrativas, enfatizam o planejamento, a organização, a coordenação, a direção e controle dos serviços de saúde, além dos conhecimentos específicos da área social/econômica que permitem ao gerente acionar dados e informações do contexto macro e micro-organizacional, e analisá-los de modo a subsidiar a gestão de recursos humanos, materiais, físicos e financeiros (PERES; CIAMPONE, 2006).

O enfermeiro tem sido o responsável pela organização e coordenação das atividades assistenciais dos hospitais e pela viabilização para que os demais profissionais da equipe de enfermagem e outros da equipe de saúde atuem tanto no ambiente hospitalar quanto na saúde pública (LUNARDI et al., 1996).

#### **3.4.6 Educação Permanente em Saúde**

As competências educação permanente em saúde é abordada nas DCN como responsabilidade do profissional de saúde associada ao papel da universidade e das políticas institucionais. Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e treinamento/estágios das futuras gerações profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmica/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais (BRASIL, 2001).

Conforme o Ministério da Saúde, a Educação Permanente em Saúde é a estratégia de



reestruturação dos serviços, a partir da análise dos determinantes sociais e econômicos, e, sobretudo, de valores e conceitos dos profissionais, propondo-se transformar o profissional em sujeito, colocando-o no centro do processo de ensino-aprendizagem (BRASIL, 2001).

A Educação Permanente em Saúde faz interface com as novas diretrizes curriculares propostas aos cursos de graduação da área da saúde, pois se destina à transformação do modelo de atenção, fortalecendo promoção e prevenção, oferecendo atenção integral e fortalecendo a autonomia dos sujeitos na produção da saúde. Busca também a formação de um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para prestar atenção ética, humana e de qualidade. O objetivo não é apenas formar bons técnicos, mas bons profissionais, capazes de serem criativos no pensar, no sentir, no querer e no atuar (NUNES et al., 2008).

### **3.4 Desenvolvimento da Prática em Estágios**

O acadêmico de enfermagem durante o estágio desenvolve diversas técnicas ao aproximar-se do paciente e de sua família, nas mais diversas situações. Para que o ensino seja de qualidade faz-se necessária uma reorganização dos espaços de formação, de modo que estes espaços formem um cidadão trabalhador, sensível e que, principalmente, esses espaços se aproximem das políticas de formação nacional geral e específica da área, levando este futuro profissional a olhar uma mesma realidade de forma ampliada (SANTOS, 2006).

O estágio é o lócus onde a identidade profissional do aluno é gerada, construída e referida; volta-se para o desenvolvimento de uma ação vivenciada, reflexiva e crítica e, por isso, deve ser planejado gradativo e sistematicamente com essa finalidade (BURIOLLA, 2009).

A contribuição do estágio na formação profissional, a partir do saber-fazer não se reduz ao conhecimento de um pequeno número de técnicas e metodologias de ensino, mas com o que fazer para a promoção da qualidade da intervenção, resultando numa aprendizagem significativa por conta do aprimoramento e desenvolvimento de habilidades e competências discentes à luz de uma postura crítico-reflexiva, assim em qualquer momento estarão sendo revisitadas as questões de cunho ético, instrumental, epistemológico e humanas, dentre outras (LIMA, 2010).

O estágio, enquanto desdobramento da emancipação profissional favorece a compreensão sobre a indissociabilidade entre a formação teórica e prática, conseqüentemente, o estágio valoriza os processos de desenvolvimento pessoal e cognitivo das pessoas

envolvidas na relação de ensino e de aprendizagem, considerando fundamental formar um profissional coerente com a totalidade da práxis vivenciada de seu campo de conhecimento (FREIRE, 2001).

O principal objetivo do estágio é construir a capacidade de autonomia profissional e política do estudante. Tal leitura favorece a construção de posturas éticas, cuidados pontuados por graus de validade social e científica dos processos de criação e intervenção profissionais e da elaboração de leituras em meio ao cotidiano e às crises que solicitam encaminhamentos coerentes e fidedignos. Daí a necessidade da construção de uma base epistemológica articulada à capacidade, com um tempo e canais apropriados para a sua discussão, problematização e aprofundamento nos programas de estágios curriculares supervisionados (WERNECK et al., 2010).

A compreensão do estágio curricular supervisionado como um período dedicado a um processo de ensino e de aprendizagem converte-se no reconhecimento de que, embora a formação oferecida em sala de aula seja fundamental, sozinha, não é suficiente para preparar os acadêmicos para o exercício de seu ofício. Faz-se indispensável a inserção do estudante na realidade do cotidiano de sua futura profissão (FELÍCIO; OLIVEIRA, 2008).

No caso específico da formação profissional em nível universitário, o estágio curricular supervisionado apresenta-se como uma possibilidade de superar as dicotomias: teoria x prática, reprodução de conhecimento x produção de conhecimento, resultando num espaço de interação interdisciplinar e produção do conhecimento numa perspectiva crítica, ética e competente (BACKES, 1999).

Os saberes possíveis de serem adquiridos no estágio estão diretamente vinculados à atuação profissional de quem recebe este acadêmico que, além de saber numa dimensão mais teórica, precisa aprender a fazer e analisar esse saber fazer para que sua prática profissional seja sempre transformada (FREIRE, 2001).

O estágio como espaço de inserção à constituição do profissional pode aclarar sobre a certeza ou não da opção do indivíduo quanto à área do conhecimento escolhida, sobre os pontos de tensão e os encaminhamentos para suas resoluções do conhecimento epistemológico e com o coletivo no campo de trabalho, sobre a maturação da intervenção que pode constituir-se no crivo da ação-reflexão-ação e sobre uma concepção emancipadora de trabalho produtivo. A relação espaço-tempo de estágio é fundamental para a formação prática daqueles que estão no processo de formação inicial, interagem com a complexa realidade, refletem sobre as ações desenvolvidas nesse espaço, e configuram sua maneira própria de agir profissionalmente (BOUSSO, 2000; FELÍCIO; OLIVEIRA, 2008).

Naquele ambiente, a interação academia-mundo do trabalho torna-se real para o aluno. Sendo um local privilegiado de aprendizagem as vivências concretas com condições físicas e materiais para se trabalhar e produzir são ressignificadas, os conflitos, disputas e as diversas hierarquias são problematizadas em um cenário de pressão constante das pessoas na busca de solução para seus problemas (WERNECK et. al., 2010).

O processo de formação inicial nos cursos de graduação respaldado nas práticas profissionais, a partir do estágio supervisionado e a luz das políticas públicas de educação tem se consolidado como significativo campo de investigação científica em distintas áreas do conhecimento com maior impacto a partir da década de 1990, que foi marcada por uma efervescência da reestruturação produtiva, reforma do Estado e transformações nas políticas educacionais quanto ao estabelecimento ou produção de uma tipologia de homem correspondente, principalmente na formação de profissionais qualificados em nível de ensino superior, o que necessariamente deveria ser contemplado nos programas de estágios dos distintos cursos de educação superior (SAUPE, 1998; RODRIGUES, 2005).

Assim, com o objetivo de aproximar o estudante do mundo do trabalho em saúde, estabeleceram-se estágios curriculares supervisionados em hospitais, ambulatórios e rede básica de serviço de saúde no novo currículo mínimo para o Curso de Graduação em Enfermagem, aprovado pelo Conselho Federal de Educação e publicado na Portaria n.º 1.721 de 15 de dezembro de 1994. O conteúdo mínimo deste currículo abrange cinco áreas temáticas, incluindo matérias e disciplinas das ciências biológicas e humanas de forma equilibrada, com atividades práticas: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem; Ciências Biológicas; Ciências Humanas; Fundamentos de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Administração em enfermagem (BRASIL, 1994).

Em 1996, foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), que desencadeou, no seu artigo 53, inciso II, a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais DCN (Resolução nº. 3/2001 e da lei n.º 11.788 de 25 de setembro de 2008) (BRASIL, 2008), para os cursos de graduação, as quais geraram mudanças na organização curricular e no processo de ensino-aprendizagem dos cursos universitários. Segundo as DCN, o estágio curricular deve acontecer no último ano da graduação para o qual deve ser destinado um percentual não inferior a 20% da carga horária do curso, podendo gerar uma produção escrita em formato de relatório de estágio. Tal legislação inclui competências para a interação multiprofissional, tendo em vista a promoção da saúde de indivíduos e comunidade como atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente, as quais devem ser contempladas nos

projetos políticos pedagógicos dos cursos (BRASIL, 2001)

O estágio supervisionado vai muito além de um simples cumprimento de exigências acadêmicas. Ele é uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional. Além de ser um importante instrumento de integração entre universidade, escola e comunidade (FILHO, 2010).

O grande desafio com o qual o aluno de um curso superior tem de lidar é unir prática e teoria. Se esse problema não for solucionado ou pelo menos reduzido durante a vida acadêmica do educando, essa dificuldade se refletirá diretamente na sua prática como profissional (FÁVERO, 1992).

O enfermeiro atuante na prática tem papel fundamental no processo de aprendizagem do aluno que desenvolve o estágio curricular em sua unidade de trabalho, pois será uma referência importante de trabalho, o facilitador e o integrador do aluno ao serviço e a equipe de saúde, sendo necessário que este profissional esteja seguro para transmitir a sua experiência (ITO, TAKAHASHI, 2005).

A experiência do estágio é fundamental para a formação integral do aluno, considerando que cada vez mais são exigidos profissionais com habilidades e bem preparados para o mercado de trabalho. Ao chegar à universidade o aluno se depara com o conhecimento teórico, no entanto muitas vezes, é difícil relacionar teoria e prática se o estudante não vivenciar momentos reais em que será preciso analisar o cotidiano (MAFUANI, 2011).

Atualmente, os estágios curriculares supervisionados são implantados conforme a LDB Nº. 9.394/1996 (BRASIL, 1996), das DCN, sob a supervisão direta do profissional de saúde do serviço, parceiro da IES, e indireta do professor, de diferentes formas de organização e implementação (BRASIL, 2008).

## 4 MÉTODO

---

### 4.1 Caracterizações do Estudo

Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, transversal e de caráter exploratório, tendo como base os estudos desenvolvidos por Minayo (2010).

De acordo com Minayo (2010), a pesquisa qualitativa é a metodologia preferencial para análise de motivos, sentimentos e percepções dos sujeitos do estudo, visto que parte do princípio da complexidade das ciências sociais que discorda da visão linear de causa e efeito e enfatiza as complicações e interações que os fenômenos possuem, levando em conta os aspectos subjetivos transformadores da realidade local avaliada. Um dos recursos sugeridos por essa metodologia é a técnica de Análise de Conteúdo, que tem a finalidade de “fundamentar impressões e juízos intuitivos, por meio de operações conducentes a resultados de confiança” (BARDIN, 2009, p. 42).

A apresentação e discussão dos resultados deste estudo estão organizadas em duas etapas: perfil sociodemográfico e análise das categorias.

A partir da análise dos conteúdos obtida das entrevistas, obtiveram-se categorias e os eixos foram selecionados a partir dos objetivos estabelecidos neste estudo, divididas em cinco categorias temáticas organizadas nas formas de tópicos.

Com os resultados obtidos pelo *software* Atlas Ti, aprofundou-se a interpretação do significado das falas por meio de análise temática, confrontando-se com o referencial teórico deste estudo.

### 4.2 Cenário do Estudo

A pesquisa foi realizada em uma instituição hospitalar de ensino superior pública na cidade de Goiânia, Goiás, com egressos de enfermagem de faculdade privada que realizaram estágio supervisionado no período de agosto de 2012 a junho de 2013.

O hospital de ensino engloba todos os cursos em saúde, sendo referência no Sistema Municipal e Estadual de Saúde, no atendimento aos pacientes portadores de patologias de média e alta complexidade, além de oferecer Residência Médica e Residência Multiprofissional na área de Saúde.

### **4.3 Participantes do Estudo**

Foram participantes deste estudo os egressos do curso de enfermagem que participaram da disciplina Estágio Curricular Supervisionado no ano de 2012 e 2013.

Os contatos foram realizados inicialmente por *e-mail* e posteriormente por telefone, informando detalhes da pesquisa. Dos 40 contatados, 20 responderam com aceite, o que possibilitou o agendamento com antecedência, em local e horário adequados, para o procedimento da entrevista, respeitando a disponibilidade do participante.

### **4.4. Coleta de Dados**

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um formulário e entrevista. Utilizando-se como instrumento um roteiro semiestruturado composto por sete questões e formulário composto por quatro itens (Apêndice A).

As entrevistas foram individualizadas com duração média de vinte minutos. Buscou-se preservar o anonimato dos participantes, sendo adotadas as abreviaturas e as falas identificadas pela letra “E” de egressos seguidos de números de E1 a E20.

### **4.5. Aspectos Éticos**

Esta pesquisa iniciou-se após análise e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do HC/UFG, parecer consubstanciado nº 826.267 em 29/10/2014, conforme a Resolução CNS nº 466/12 (BRASIL, 2012). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) no período da coleta dos dados

### **4.6. Análise dos Dados**

As entrevistas foram disponibilizadas na base de dados do *software* Atlas Ti, após análise inicial e cruzamentos dos dados e relação de proximidades das categorias e unidades temáticas de acordo com as falas dos participantes da pesquisa. Conforme os dados, os objetivos e as estratégias nesta pesquisa, o *software* gerou as categorias temáticas.

Para análise de dados procedeu-se a leitura flutuante das entrevistas, destacando temas e categorias relevantes ao foco do estudo. Após essa fase, passou-se para a categorização dos temas encontrados no material coletado.

Os dados foram trabalhados de acordo com as perguntas do instrumento. As perguntas fechadas foram descritas as perguntas abertas foram analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2009). Esse tipo de análise aparece como um conjunto de técnicas que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. E possuiu as seguintes fases: leituras e releituras das entrevistas até chegar-se às categorias.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Caracterização sociodemográfica

A caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo é apresentada na Tabela 1.

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos dos egressos de Enfermagem (n=20)

Características		Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Sexo	Masculino	05	25
	Feminino	15	75
Estado Civil	Solteiro	11	55
	Casado	09	45
Idade	20 a 30 anos	11	55
	30 a 40 anos	07	35
	Acima de 40 anos	02	10
Tipo de trabalho	Público	07	35
	Privado	07	35
	Autônomo	06	30
<b>TOTAL</b>		20	100

Observou-se no perfil geral dos egressos entrevistados que 55,0% tinham idade inferior ou igual a 30 anos e com predominância dos solteiros (55,0%). Dos 20 egressos que passaram pelo Estágio Curricular Supervisionado, 35,0% trabalhavam em serviços públicos, 35,0% em serviços privados e os 30,0% trabalhavam como autônomos (Tabela 1).

Observou-se maior participação feminina na disciplina (75,0%), o que confirma a tendência de maior participação das mulheres no curso superior em enfermagem (LAVINAS, et al., 2000). Quanto ao profissional autônomo encontrado no presente estudo, destaca-se a tendência de uma categoria que vem crescendo ao longo dos anos principalmente nos cuidados aos idosos.

### 5.2 Categorias Relacionadas ao Estágio Curricular Supervisionado e seus Significados

A partir da análise dos conteúdos obtidos das entrevistas dos acadêmicos (Tabela 2) resultaram em 43 unidades de análise temática (UATS), ou seja, segmentos ou partes da entrevista com sentido completo afim a um campo temático. Originaram-se cinco categorias que deram origem a dez subcategorias, apresentadas na Tabela (2) com suas definições



facilitando a observação das semelhanças e as individualidades de cada participante.

**Tabela 2** – Distribuição das categorias relacionadas ao Estágio Curricular Supervisionado (43 UATS)

CATEGORIA	DEFINIÇÃO	%
<b>1. O Estágio Supervisionado</b>	Fatores referenciados pelos egressos durante o estágio supervisionado foram:	-
1.1. Pontos positivos		58
1.2. Pontos negativos		42
<b>2. Percepção acerca da integração entre teoria e prática.</b>	Os egressos reconhecem o aprendizado adquirido durante as aulas teóricas como:	
2.1. Conhecimento Generalista		49
2.2. Competência		51
<b>3. Fatores que dificultaram o estágio curricular supervisionado.</b>	Os obstáculos citados pelos egressos de enfermagem na atuação durante o Estágio Supervisionado	
3.1 Carga horária insuficiente		57
3.2 Campo de Estágio Supervisionado inadequado		43
<b>4. Contribuições do Estágio Supervisionado na formação do profissional enfermeiro</b>	O Estágio Supervisionado contribuiu para a formação dos egressos de enfermagem:	
4.1 Segurança em relação ao paciente		58
4.2 Oportunidades de aprendizagem		62
<b>5. Relação entre Estágio Curricular Supervisionado e as DCN</b>	Percepção do acadêmico para ampliar conhecimentos.	
5.1 Ensino aprendizagem		44
5.2 Instrumento norteador		56

### 5.2.1 Estágio supervisionado

O estágio supervisionado contribuiu para o desenvolvimento do acadêmico de enfermagem de forma positiva e negativa. Positivamente refere-se à forma com que os egressos perceberam a contribuição do Estágio Curricular Supervisionado para atuação do profissional enfermeiro.

Identificou-se nas falas dos egressos que o Estágio Supervisionado contribuiu na ampliação dos conhecimentos e o descreveram como:

Foi muito positivo, o estágio é talvez o momento mais importante do curso (E12).

Avalio de maneira positiva, pois ao aliar a teoria à prática aprendemos como lidar com situações reais (E9).

Muito positiva, o estágio deveria ser aplicado junto à teoria (E8).

Principalmente no emprego da assistência ao paciente (E1).  
Olha avalio como a parte do curso que realmente estrutura e forma o profissional (E15).

Dos entrevistados, 58% expressaram que o estágio contribuiu para o desenvolvimento profissional, porém relataram que houve alguns pontos negativos durante o desenvolvimento do estágio:

Acho que o estágio supervisionado deveria iniciar no primeiro período e ir até o final (E1).  
O estágio supervisionado deixou a desejar, deveria ser desde o 1º semestre (E8).  
O tempo do estágio foi insuficiente para a prática (E4).  
Acho que não houve cumprimento total da carga horária, prejudicando o estágio supervisionado (E11).

Nestas falas percebeu-se a insatisfação dos egressos quanto ao tempo e os campos oferecidos nos estágios curriculares supervisionados e como são planejados pelas instituições, uma vez que nem sempre conseguem campos de estágios com capacidade para atender a demanda.

Os dados encontrados por Colenci e Berti (2012), corroboram com o presente estudo nos relatos dos participantes ao dizer que: o estágio ficou muito repetitivo, o campo era limitado a determinados hospitais, não conseguimos ver tudo que vimos na teoria, podia ter um tempo maior em cada área, não vimos nada de administração específica. Escala, sondagem enteral, coleta de gasometria, montagem de PVC, PAM, nem chegamos a fazer na faculdade.

### **5.2.2 Percepção integração entre teoria e prática**

Esta categoria identificou-se o conhecimento generalista e competência. Esse quesito demonstrou que os egressos acreditam que o estágio curricular supervisionado é importante para a articulação entre teoria e prática.

Conhecimento Generalista: esse subitem refere-se a um profissional com conhecimento e capacidade de compreensão na área em enfermagem, que desenvolva o rigor científico, seja comunicativo, possua destreza técnica, tenha motivação profissional, esteja aberto ao mundo e lembre-se do papel social da profissão. De acordo com Paulo Freire (1996) o conhecimento é um processo que transforma tanto aquilo que se conhece como também o

conhecedor. Isto é, o conhecimento surge apenas da relação dialógica e recíproca entre um trinômio formado pelo do professor e o aluno. Dessa forma conhecimento generalista é importante porque faz perceber novas perspectivas, lhe possibilita ser mais criativo na solução de problemas:

Vem sempre agregar um grau de conhecimento maior, para um atendimento generalista e humanista (E7).

Sim, aprendi mais ao atuar em ambientes reais de forma generalista e humanizada (E11).

Acredito que esse entendimento se dá a partir de um estudo mais profundo (E9).

As falas revelam a preocupação em aprender a atuar no mundo real e de forma mais humanizada, o que faz o diferencial no mercado de trabalho que à cada dia exige especialistas com maior capacidade em adaptação a diferentes tipos de ambientes e funções, num campo mais amplo e um conhecimento mais aprofundado.

Alguns egressos relataram que não houve integração entre o conteúdo teórico e o desenvolvido na prática.

Apesar das oportunidades, ainda falta planejamento das instituições (E3).

Em parte, porque o Estágio Curricular Supervisionado foi oferecido, mas com alguma deficiência no planejamento (E20).

Acho que falta um pouco de autonomia para realizar procedimentos (E10).

Pouco conhecimento em minha opinião, não tem aulas suficientes para um bom atendimento (E12).

Competências adquiridas pelo profissional enfermeiro para atuar na prática, os discursos revelam que 51% dos egressos reconheceram que o estágio curricular supervisionado contribuiu para adquirirem competências para atuação nos campos de trabalho.

Competência é a capacidade de agir eficazmente em determinada situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles. A competência busca responder às necessidades do mundo contemporâneo; constrói-se na formação, mas também nas diferentes situações do trabalho (PERRENOUD, 2002).

É quando podemos colocar em prática o que aprendemos na teoria (E11).

Foi de grande relevância e nos colocou diante da realidade (E16).

Acho que o estágio nos deu oportunidades de atuarmos nos campos em situações reais, principalmente na rede SUS (E2).

Os dados encontrados corroboram com os encontrados por Nascimento e Quevedo (2008) que afirmam que é a partir da experiência da prática nos serviços, permeada por um suporte pedagógico específico e voltado para as necessidades da população, que se concretiza uma formação técnica e humanística, do profissional de saúde, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano desses profissionais exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico/clínico.

### **5.2.3 Fatores que dificultaram o estágio curricular supervisionado**

Esta categoria agrupou as opiniões dos entrevistados em fatores que dificultaram o aprendizado no Estágio Curricular Supervisionado. E destacaram a carga horária insuficiente e campo de estágio inadequado.

Com relação à carga horária insuficiente a maioria dos entrevistados fez menção às horas práticas desenvolvidas durante o estágio. Alguns egressos consideraram a carga horária insuficiente.

A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20,0% da carga horária total do curso de enfermagem que conforme o Parecer CNE/CES nº 213/2008 estipula a carga horária mínima de 4.000 horas para os cursos de bacharelado em Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia. A partir destes parâmetros, as Instituições de Educação Superior deverão estabelecer a carga horária de seus cursos, respeitando os mínimos indicados no presente parecer e fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, de acordo com o que preceitua o Parecer CNE/CES nº 8/2007 e a Resolução CNE/CES nº 2/2007. Os estágios e atividades complementares dos cursos de graduação referidos acima não deverão exceder a 20,0% da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares (BRASIL, 2001).

À medida em que relatavam suas ideias, os egressos apontaram em seus depoimentos que a carga horária foi insuficiente para atender o conteúdo teórico e atuarem nas atividades em campo de estágio hospitalar, conforme relato abaixo.

Acho que a carga horária oferecida nos estágios foi insuficiente para atuar em todas as áreas (E12).

Talvez a carga horária dos estágios não tenha sido suficiente, pouco tempo e muitos alunos (E9).

Acho que a carga dos estágios é insuficiente para o aprendizado da prática (E11).

A carga horária dos estágios não contemplou todas as áreas, em UTI, fiquei muito pouco (E15).  
Acho que deveria aumentar a carga horária dos estágios (E4)  
Carga horária pouca para todos os estágios (E5).

Alguns egressos relataram que a carga horária foi suficiente tendo em vista que já atuavam na área e não tiveram muitas dificuldades para atuarem.

Para mim foi suficiente, pois já trabalho na área (14).  
Carga horária não foi adequada, mas já trabalho na área, não tive dificuldades (16).  
Não tive dificuldade, já trabalho como técnico em enfermagem (E17).  
Para mim foi fácil, trabalho na área há muito tempo (E9).

Resultado semelhante ao nosso foram apontado por Carvalho *et al.* (1999) que revelam que durante a preparação para o estágio curricular supervisionado os alunos se dividiram com relação à carga horária do Estágio Curricular Supervisionado: 59,1% entenderam que este período não foi suficiente para sanar as dúvidas e diminuir a ansiedade para o início das atividades em campo de estágio hospitalar, enquanto 40,9% responderam que o período de preparação para o estágio foi suficiente.

O subitem campo de estágio inadequado: refere-se à percepção dos egressos quanto aos locais oferecidos pela instituição para atuação da prática. O campo de estágio é entendido como sendo o local indicado pelas instituições de ensino para que o acadêmico possa colocar em prática o aprendizado adquirido ao longo do curso, devendo este ser adequado e tempo suficiente para um bom estágio curricular.

O estágio é um período de extrema importância, pois se trata do processo de formação profissional e pessoal do aluno de enfermagem e que o enfermeiro atuante no campo da prática tem significativa influência no desenvolvimento de habilidades, técnicas e atitudes do acadêmico de enfermagem. Sendo assim, o campo de estágio deve oferecer condições adequadas para a prática ligadas às teorias (BOUSSO, 2000).

Identificamos nas falas dos egressos que os campos não supriram as necessidades para atuação na prática.

Apesar do empenho de alguns professores, os campos de estágios não contemplaram todas as áreas (E16).  
Achei que o campo de estágio dificultou um pouco a realização dos procedimentos (E10).  
Nem sempre contemplou nossas necessidades, não atuei em todas as áreas (17).  
Não contemplou todos os conteúdos proposto pelo curso, não foi possível atuar em todas as áreas (05).

Resolução COFEN Nº 0441/2013 no Artigo 1º - II – declara que o Estágio Curricular Supervisionado é um ato educativo supervisionado, obrigatório, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo do educando e que o mesmo 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. Devem ser realizados em hospitais gerais e especializados, ambulatoriais, rede básica de serviços de saúde e comunidade, totalizarem carga horária mínima que representa 20% da carga horária total do curso, e ser executado durante os dois últimos períodos do curso (COFEN, 2013).

Alguns entrevistados enfatizaram que os campos oferecidos são limitados, nem sempre ofereceram vagas suficientes para todos os estagiários e que não contemplaram os conteúdos propostos pelo curso.

O campo de estágio nem sempre contemplou nossas necessidades (E2).

Não contemplou todos os conteúdos proposto pelo curso (E5).

Campo de estágio nem sempre ofereceu vagas suficientes para todos os estagiários (E4).

Campo de estagio insuficiente para o número de alunos (E9).

O campo do estágio é insuficiente, faltou tempo pra todos os estágios (E11).

Semelhante a este estudo Colenci e Berti (2012) encontraram em seu trabalho relatos em que os acadêmicos mencionaram ser o campo limitado a determinados hospitais, não conseguirem ver tudo que viram na teoria, principalmente em procedimentos mais complexos com paciente mais grave. Para alguns participantes os campos de estágios não foram bons. Podia ter um tempo maior em cada área, principalmente com relação à prática administrativa.

Os dados do presente estudo vão ainda de encontro com os achados de Nogueira-Martins et al. (2014) que também observaram, em seu estudo dificuldades percebidas pelos estudantes, durante o estágio curricular supervisionado, no qual o acadêmico relata que o setor oferecido para estágio nem sempre corresponde ao que se aprendeu na faculdade, ou seja, os procedimentos nem sempre estão disponíveis à prática.

#### **5.2.4 Contribuições do estágio supervisionado formação do na profissional enfermeiro**

No que diz respeito às contribuições do Estágio Supervisionado na formação do profissional enfermeiro, a maioria dos egressos afirmaram que o estágio ofereceu

oportunidade de aprendizagem e segurança para atuarem junto aos pacientes, que o estágio proporcionou segurança para sua atuação como enfermeiro.

Após os estágios tive mais segurança para lidar com o paciente (E9).  
Durante os estágios adquiri maior segurança e desenvolvimento para atuar na prática (E11).  
Hoje me sinto mais segura e aprendi muito com os estágios (E20).

Os dados do estudo se assemelham aos de Nogueira-Martins et al. (2014) que também observaram em seu estudo as competências desenvolvidas pelos acadêmicos promovendo autoestima e confiança.

Os egressos referiram que durante os estágios supervisionados os campos de estágio ofereceram oportunidades essenciais para atuação e aprendizado.

Durante os estágios tive oportunidade de atuar diretamente junto ao paciente, ainda no estágio (E4).  
Aproveitei todas as oportunidades oferecidas nos estágios e hoje atuo na área com segurança (E20).  
Aprendi muito com os estágios, tanto na gestão em administração, como nas consultas de enfermagem (E8).  
O estágio deu-me autonomia para realização dos procedimentos (E6).

Corroboram com o presente estudo, os resultados de Oliveira (2014) que descreve em seu trabalho que os enfermeiros/preceptores apontaram o estágio supervisionado como um momento essencial na articulação teoria/prática, considerando que é na vivência da realidade do serviço de saúde, que teoria e prática se materializam no processo de cuidar. Representa um contexto de grande significação para o estudante, na medida em que podem vivenciar a articulação entre os conhecimentos teóricos adquiridos e a prática. Pode ser observado na fala do enfermeiro que diz ser fundamental para o aluno vivenciar a prática, sentir o desafio que ele vai enfrentar na profissão, na resolução dos problemas das atividades diárias, que nem sempre são as mesmas da teoria.

O estágio representaria, portanto, uma situação enfrentada pelo aluno muito semelhante àquela em que os profissionais enfermeiros atuam, na qual o mesmo precisa utilizar todo o aporte teórico e prático até então adquirido, para prestar assistência aos seus pacientes/clientes (HIRAGASHI; NALE, 2006).

O estágio supervisionado oferece experiência no sentido de desenvolver atividades em campos diferentes, conforme declara Coselli *et al.* (2009), que permite ao estudante a inserção e atuação no contexto da prática assistencial da enfermagem, com uma consistente relação teoria/prática, que os torna sujeitos provocadores de mudanças nos espaços da produção social

da saúde, contribuindo, assim, para a consolidação do SUS.

### **5.2.5 Relação entre estágio curricular supervisionado e as DCN**

A relação entre o Estágio Curricular Supervisionado e as DCN, originou dois pontos relevantes: Ensino aprendizagem e Instrumento norteador. Nesta categoria agruparam-se as narrativas que apontaram as percepções dos egressos acerca da teoria e da prática desenvolvida durante o estágio.

Quanto ao Ensino-aprendizagem, os egressos referiram sobre a importância do saber na aplicação da prática.

O processo de ensino-aprendizagem inclui sempre aquele que aprende, aquele que ensina e a relação entre essas pessoas. O ensino, portanto deve contribuir para que o aluno construa conhecimentos das diferentes ciências, competências, habilidades, atitudes e valores necessários para realizar o seu projeto de vida (VYGOTSKY, 1998). Assim, o conhecimento é construído em estreita relação com os contextos em que são utilizados, levando em consideração os aspectos cognitivos, emocionais e sociais presentes.

Procurei absorver todo conteúdo oferecido, mas às vezes não temos como exercê-lo no nosso dia a dia de trabalho (E6).

O estágio deveria iniciar logo após receber as teorias, fica longe, a gente esquece (E8).

O estágio supervisionado foi a base do meu conhecimento (E1).

Estas falas demonstram as percepções dos egressos acerca da relação da prática com as Diretrizes Curriculares Nacionais da Área da Saúde (BRASIL, 2001), e que os conteúdos deveriam vir logo seguidos pelos estágios supervisionados, para maior compreensão entre teoria e prática.

Resultados semelhantes foram percebidos por Nogueira-Martins et al. (2014) na fala do acadêmico que diz: “...quando fiz os primeiros estágios que não entravam no estágio curricular eu achava muita diferença a matéria que dava na faculdade”... “Agora eu estou sentindo que tem mais a ver com que a gente aprendeu neste estágio de agora”. Para o autor, quando falta sequência na prática do que foi ministrado em sala de aula, perde-se o foco principal.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2001) determinam que o estágio supervisionado seja desenvolvido em campo onde possibilita o desenvolvimento dos diversos conteúdos. Na análise do Ensino-aprendizagem, alguns egressos referiram que não



aproveitaram as oportunidades ou consideraram que essa relação foi pouco desenvolvida durante os estágios. Esses sentimentos puderam ser observados nas falas:

Acredito que os estágios são planejados de acordo com os campos oferecidos e não conforme as políticas (E2).

Tivemos pouca matéria em relação a essas políticas (E16).

Tive pouca aula nessa matéria, o que proporcionou pouco entendimento (03).

Pouca em minha opinião, não tem aulas suficientes para um bom atendimento (E12).

O estágio, enquanto desdobramento da emancipação profissional favorece a compreensão acerca da dissociabilidade entre a formação teórica e prática. Conseqüentemente, como enfatiza, o estágio valoriza os processos de desenvolvimento pessoal e cognitivo das pessoas envolvidas na relação de ensino e de aprendizagem, considerando fundamental formar um profissional coerente com a totalidade das práxis vivenciadas de seu campo de conhecimento (FREIRE, 2001).

Instrumento norteador, este refere se à percepção dos egressos em relação aos estágios e às Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2001), como um instrumento norteador na formação profissional:

As diretrizes norteiam as instituições para formação de profissionais críticos e reflexivos (E11).

Foi fundamental para meu aprendizado. Teoria você lê, a prática você exerce (E15).

Na época não entendia o quanto é importante ter conhecimento sobre essas políticas, mas hoje entendo o quanto é necessário para um bom aprendizado. (E14).

Corroborando com esse estudo, Marques et al. (2012) observou em sua pesquisa que uma parcela dos participantes desenvolveu os conteúdos veiculados pelos docentes de forma articulada e aprofundada, inclusive, em seus aspectos teórico-práticos. Tal análise pode ser evidenciada na fala em que o estudante relata que à medida que ele tem conhecimento teórico e põe em prática em campo este conteúdo, ele adquire mais facilidade para desempenhar suas atividades.

A relação espaço e tempo de estágio, é essencial para a formação da prática dos acadêmicos que estão no processo de formação, interagem com a complexa realidade, refletem sobre as ações desenvolvidas nesse espaço, e configuram sua maneira própria de agir profissionalmente (FELÍCIO; OLIVEIRA, 2008; BOUSSO et al., 2000).

## CONCLUSÕES

---

A Enfermagem diferencia-se dos outros serviços humanos  
pela forma como ela focaliza os seres humanos  
(Dorothea Orem)

Um dos fatores que dificultou o desenvolvimento do aprendizado, durante o estágio supervisionado apresentados pelos egressos foi principalmente a carga horária considerada insuficiente para a prática e para responder as dúvidas quanto aos conteúdos ministrados.

Outro aspecto apontado como fator de dificuldade para atuação na prática, foram os campos de estágios, inadequados e insuficientes para colocarem em prática os conteúdos teóricos aprendidos durante o curso.

Diante das observações e a importância na formação do profissional enfermeiro, pode-se afirmar que o Estágio Curricular Supervisionado além de proporcionar experiências de âmbito técnico-científico, também prepara o futuro profissional para o desempenho de suas funções com responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões; todos esses aspectos são importantes, visto que o futuro enfermeiro estará à frente da equipe de Enfermagem.

Embora os egressos de enfermagem percebessem que existe uma relação entre o Estágio Curricular Supervisionado e as DCN, alguns egressos referiram-se não terem aproveitado as oportunidades ou consideraram que essa relação foi pouco desenvolvida durante os estágios e que só perceberam após a formação. No entanto, consideraram as DCN um instrumento norteador, oferecendo oportunidades e segurança no qual puderam associar teoria à prática para atuar junto ao paciente.

Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais orientarem o desenvolvimento do estágio e sua obrigatoriedade, verificou-se que na prática isso não ocorreu adequadamente, pois os planejamentos não estão de acordo com as normas regulamentadoras das Diretrizes, uma vez que nem todos os campos oferecem condições adequadas e satisfatórias dos mesmos. O que se percebe é que os estágios são realizados de acordo com os campos encontrados, prejudicando a prática dos acadêmicos.

Identificou-se que o Estágio Supervisionado é importante para a aquisição da prática profissional, uma vez que, é durante esse período que o acadêmico coloca em prática todo o conhecimento teórico que adquiriu durante a graduação e que os acadêmicos estão conscientes de sua atuação, preocupados com o crescimento da profissão.

Os resultados apontaram para a necessidade de adequação no planejamento

pedagógico dos cursos de enfermagem das Instituições Superiores na busca da construção do profissional crítico e competente para transformar a realidade, em consonância com as Políticas de Saúde e de Educação, e atendimento às propostas curriculares atuais, como as estabelecidas pela DCN.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

Observa-se que os profissionais estão em busca de aprimoramento por acreditarem que o estágio é importante para sua formação, mas que ainda precisa de mudanças para alcançar um estágio de qualidade e crescimento profissional. Os enfermeiros pesquisados perceberam de modo positivo o Estágio Curricular Supervisionado e salientam a necessidade de adequar os campos de estágios, no entanto, acreditamos que é preciso também envolvimento dos acadêmicos para melhorar aquisição do conhecimento.

Considerando o contexto atual das políticas públicas para o ensino e a saúde, é necessário investir na formação dos profissionais de saúde. As universidades têm um papel importante nesse cenário, pois são elas as responsáveis por conduzir e delinear modelos existentes e apontar as mudanças na formação humanizada.

As discussões são necessárias no âmbito da educação em enfermagem visto que os cursos tem se multiplicado pelo país, sendo assim, o número de enfermeiros formados a cada semestre tem crescido e é preciso que a qualidade da formação destes profissionais seja também ampliada através da reflexão de seus formadores.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para a adequação de propostas dos Estágios Curriculares mais integrados aos currículos de graduação e de maior interação ensino-serviço.

## REFERÊNCIAS

---

ALCÂNTARA, G. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira.** Tese (Docência) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 1963.

ALCÂNTARA, G. Formação e aperfeiçoamento da enfermeira em face das exigências modernas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 1964.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10520:** informação e documentação - Apresentação de citações em documentos. Rio de Janeiro, 2002. 7p. IBGE: Normas de apresentação tabular. 3. ed. Rio de Janeiro, 1993.

BACKES, V. M. S. **Estilo de pensamento e práxis na enfermagem:** a contribuição do estágio profissional. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 1999.

BAPTISTA, T. W. F. **O direito à Saúde no Brasil:** sobre como chegamos ao Sistema Único de Saúde e o que esperamos dele. In: EPSJV (Org.). Textos de Apoio em Políticas de Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

BAPTISTA, S. S.; BARREIRA, I. A. Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. spe, p. 411-416, 2006

BARDIN L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2009.

BIANCHI, A. C. M. et al. **Orientações para o Estágio em Licenciatura.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

BOUSSO, R. S. et al. Estágio curricular em enfermagem: transição de identidades. Estágio curricular em enfermagem: transição de identidades. **Revista Esc. de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 218-25, jun./2000.

BRAGA, E. M. **Competência em comunicação:** uma ponte entre aprendizado e ensino na enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2004.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. **Resolução nº 4, de 25 de fevereiro de 1972.** Dispõe sobre o novo currículo do Curso de Enfermagem.

BRASIL. **Portaria n. 1721, de 15 de dezembro de 1994.** Fixa os mínimos conteúdos e duração do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, n.238- 1994.

BRASIL. 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, 2001.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 26 set. 2008.

BRASIL. **Leiº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício

da enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1991.

BRASIL. **Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977**. Revogada pela Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008. Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º Grau expletivo e dá outras providências, 2008.

BUENO, A. A.; BERNARDES, A. Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, 2010.

BURIOLLA, M. A. F. **O estágio supervisionado**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CAMPOS, C. J. G.; TURATO, E. R., Análise de conteúdo em pesquisa que utilizam metodologia clínica-qualitativa: aplicação e perspectivas. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 17, n. 2, 2009.

CARRIJO, A. R. **Registros de uma prática**: anotações de Enfermagem na memória de enfermeiras da primeira escola nightingaleana no Brasil (1959- 1970). 2007. 143 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

CARVALHO, A. C. **Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico**. São Paulo, 126p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1972.

CARVALHO, M. D. de B. et al. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. **Revista Esc. de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 2, p. 200-6, jun./1999.

CIAMPONE, M. H.T.; MELLEIRO, M. M. **O planejamento e o processo decisório como instrumentos do processo de trabalho gerencial**, 2005.

COSELLI, L. et al. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2009.

COLENCI, R.; BERTI, H.W. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. **Revista Esc. de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, fev./2012.

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.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir**. 2ed. São Paulo: Cortez Elabore. Brasília, DF: MEC/UNESCO, 2003.

FÁVERO, M. L. A. Universidade e estágio curricular: subsídios para discussão. In: ALVES, N. (Org.) **Formação de professores: pensar e fazer**. São Paulo: Cortez, 1992.

FELÍCIO, H. M. S.; OLIVEIRA, R. A. A formação prática de professores no estágio curricular. **Educar**, Curitiba, n. 32, p. 215-232, Editora UFPR, 2008.

FERNANDES, J. D. O Sentido político, ideológico e econômico da expansão das escolas de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, 1983.

FERNANDES, J. D. et al. Estratégias para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2003.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes Curriculares e estratégias de implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista Esc. de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2005.

FILHO, A. P. O. Estágio Supervisionado e sua importância na formação docente. **RevistaP@rtes**, 2010.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. **Desenvolver competências e gerir conhecimentos em diferentes arranjos empresariais: o caso da indústria brasileira de plástico**. São Paulo (SP): Atlas, 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, A. M. **Concepções orientadoras do processo de aprendizagem do ensino nos estágios pedagógicos**. Colóquio: modelos e práticas de formação inicial de professores, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal, 2001.

GALLEGUILOS, T. G. B. **Avaliação da educação superior da enfermagem na perspectiva da comissão assessora de avaliação para a enfermagem- INEP**. Tese (Doutorado) - Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

GERMANO, R. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. Breve histórico do ensino de enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1983.

GEOVANINI, T. et cols. **História da Enfermagem: versões e interpretações**. Rio de Janeiro. Livraria Editora Revinter, 1995.

GEOVANINI, T. Uma abordagem dialética da enfermagem. In: GEOVANINI, T. et al. (Orgs.). **História da enfermagem versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

GODOI, C. K.; MATTOS, P. C. L. **Entrevista qualitativa: instrumento de pesquisa e evento dialógico**. São Paulo: Saraiva, 2006.

GOMES, E. L. R. **Administração em enfermagem: construção histórico-social do conhecimento**. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1991.

HIRAGASHI, I. H.; NALE, N. O estágio supervisionado de enfermagem em hospitais como espaço de ensino-aprendizagem: uma avaliação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 5, supl., p. 65-

70, 2006.

ITO, E. E.; TAKAHASHI, R. T. **Percepções dos enfermeiros de campo sobre o estágio curricular da graduação de enfermagem realizada em sua unidade de trabalho**, 2005.

KURCGANT, P. et al. **Administração em enfermagem**. São Paulo: Pedagógica e Universitária; 2001.

LAVINAS, L.; MANÃO, D.; GARCIA, E. H.; BITTAR, M. et al. **Combinando compensatório e redistributivo: o desafio das políticas sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000

IMA, P. G. **Formação de professores: por um ressignificação do trabalho pedagógico na escola**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

LUCCHESI, R.; BARROS, S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. **Revista Esc. de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2009.

LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. Uma nova abordagem no ensino de enfermagem e de administração em enfermagem como estratégia de (re) orientação da prática profissional do enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem**, 1996.

MAFUANI, F. **Estágio e sua importância para a formação do universitário**. Instituto de Ensino superior de Bauru. 2011.

MANCIA, J. R.; CABRAL, L. C.; KOERICH, M. S. Educação Permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2004.

MARX, L. C. **Competências da enfermagem: sedimentadas no sistema**. Petrópolis, Rio de Janeiro: EPUB, 2006.

MARINHO, M. G. S. M. C. **Norte-americanos no Brasil: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo (1934-1952)**. Campinas: Autores Associados, São Paulo: Universidade São Francisco, 2001.

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. C. V.; MUNARI, D. B. A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 1999.

MEDEIROS, R. M.; STÉDILE, N. L. R.; CLAUS, S. M. **Construções de Competências em Enfermagem**. Caxias do Sul: EDUCS; 2001.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 407 p. 12. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 set. 2008.

NASH, R. **Um esboço da vida de Florence Nightingale**. Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ,



1980.

NASCIMENTO, D. D. G.; QUEVEDO, M. P. **Aprender fazendo**: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde. São Paulo: Martinari, 2008.

NOGUEIRA-MARTINS, M. F. et al. Percepções de Saúde Graduação alunos sobre um Hospital de Treinamento do palhaço. **Creative Education**, 2014.

NUNES, M. F.; PEREIRA, M. F.; ALVES, R. T.; LELE, C. R. A proposta da Educação Permanente em Saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/AIDS. **Interface**, Botucatu, 2008.

OGUISSO, T. Florence Nightingale. **Trajatória histórica e legal da Enfermagem**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.

OLIVEIRA, E. S. G.; CUNHA, V. L. O estágio Supervisionado na formação continuada docente à distância: desafios a vencer e Construção de novas subjetividades. **Revista de Educación a Distancia**. Ano V, n. 14, 2006.

OLIVEIRA, A. G. **Estágio Supervisionado em enfermagem**: visão de preceptores. Natal, 2014.

PERES, A. M. **Sistema de informações sobre pesquisa em enfermagem**: proposta para um departamento de ensino de universidade pública. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro Sócio-Econômico da UFSC, Florianópolis, 2002.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. **Gerência e competências gerais do enfermeiro**. Texto & Contexto Enfermagem, 2006.

PERRENOUD, P. et al. **As competências para ensinar no século XXI. A formação dos professores e o desafio da avaliação**. Porto Alegre: Artmed Editora. 2002.

PIMENTA, S. G.; LIMA, M. S. L. **Estágio e Docência**. São Paulo: Cortez, 2010.

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

RODRIGUES, R. M. **Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil**: contexto, conteúdo e possibilidades para formação. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas (SP), 2005. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000349675>>. Acesso em: 29 set. 2014.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. I. C. K. O. Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2007.

SANTOS, I.; CASTRO, C. B. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um hospital universitário. **Revista Esc. de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2010.

SANTOS, S. S. C. **Perfil de egresso de curso de Enfermagem nas diretrizes curriculares nacionais: uma aproximação.** 2006.

SAUPE, R. (Org.). **Educação em enfermagem: da realidade construída à realidade em construção.** Florianópolis: Ed. UFSC, 1998.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, 2006.

SILVA, C. C. **Competências na prática educativa para constituição da força de trabalho em saúde: um desafio aos educadores.** Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), 2003.

TEIXEIRA, E. et al. Enfermagem. In: HADDAD, A. E. (Org.). **A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004.** Brasília: INEP, p.142-68, 2006.

VYGOTSKY, L.; SEMENOVICH. **Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar.** 2. ed. São Paulo: Ícone, 1988.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciência Saúde Coletiva**, 2010.

WITT, R. R. **Competências da enfermeira na atenção básica: contribuição à construção das Funções Essenciais de Saúde Pública.** Tese (Doutorado) - USP/EERP, Ribeirão Preto, SP, 2005.

ZARIFIAN, P. **Objetivo competência: por uma nova lógica.** São Paulo: Atlas, 2001.

## ANEXOS

## ARTIGO

---

### O estágio supervisionado na formação do profissional enfermeiro

Marcilio, W. R. S.<sup>1</sup>, Moraes, V. A.<sup>2</sup>, Martins, C. A.<sup>1</sup>, Oliveira, A. S. B.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Wanda Rodrigues da Silva Marcílio. Enfermeira. Mestre em Ensino da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFG. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), especialista em Educação na área da Saúde Escola Nacional de Saúde Pública (Fio Cruz). Especialista em auditoria na área da saúde (UNAERP). *E-mail*: wandamarcilio@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Goiás e é professor aposentado da Universidade Federal de Goiás (UFG). Professor do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da UFG. *E-mail*: vardeli@brturbo.com.br.

<sup>3</sup> Cleusa Alves. Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Enfermagem Curso de Graduação, Coordenadora da disciplina Ginecologia e Obstetrícia I e Coordenadora do 8º Período do curso de Graduação em Enfermagem. Membro do Comitê Estadual de Redução da Mortalidade Materna. Membro de Núcleo de Pesquisa Grupo de Estudos em Saúde da Mulher, do Adolescente e da Criança (GESMAC). Professora Orientadora de Mestrado, Especialização, PIBIC/UFG (Bolsista do Programa de Iniciação Científica); PIVIC/UFG. *E-mail*: cleusa.alves@gmail.com.

<sup>4</sup> Arlene S. Barcelos Oliveira. Enfermeira Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica. Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Federal de Goiás. Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira. Membro do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital das Clínicas da UFG desde 2013. *E-mail*: arlenehc.barcelos@gmail.com.

#### RESUMO:

Estágio é uma ferramenta fundamental na formação do enfermeiro. É nesse momento que o futuro profissional tem oportunidade de entrar em contato com a realidade na qual será inserido. O estudo tem por objetivo identificar as percepções do egresso em enfermagem em relação ao Estágio Curricular Supervisionado na formação profissional. Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, transversal e exploratória. Os dados foram obtidos por meio de formulário e entrevista semiestruturada com 20 egressos de enfermagem, no período de 2012 e 2013 e transferidos para o *software* Atlas Ti. Após análise inicial, elaborou-se cinco categorias temáticas. Os fatores que dificultaram o desenvolvimento do estágio foram carga horária considerada insuficiente e campo de estágio inadequado para o desenvolvimento das diversas práticas, consideraram as DCN instrumento norteador que oferece oportunidades e segurança para atuar junto ao paciente. Os resultados apontaram para a necessidade de adequação no planejamento pedagógico dos cursos de enfermagem.

**Descritores:** Educação superior, estágio, competência profissional.

#### ABSTRACT

#### RESUME:

Training is an essential tool in nursing education. This is where the professional future have the opportunity to get in touch with the reality in which is inserted. The study aims to identify the perceptions of graduates in nursing in relation to Supervised vocational training. It is a qualitative, descriptive, transversal and exploratory research. Data were collected using a questionnaire and semi-structured interviews with 20 nursing graduates, between 2012 and 2013 and transferred to the Atlas Ti software. After initial analysis, it was drawn up five thematic categories. Factors that hindered the stage of development were considered

insufficient workload and inadequate training field for the development of various practices. , Considered the DCNs guiding instrument that offers opportunities and security to work with the patient. The results pointed to the need to adapt the educational planning of nursing courses.

Descriptors: Higher education, training, professional competence.

## INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular Supervisionado é uma atividade que propicia ao acadêmico adquirir a experiência profissional, que é muito importante para a sua inserção no mercado de trabalho. O Estágio Supervisionado é um instrumento capaz de proporcionar ao aluno a oportunidade de aplicar seus conhecimentos acadêmicos em situações da prática Profissional, criando a possibilidade do exercício de suas habilidades <sup>(1)</sup>.

Conforme declaram os autores <sup>(2)</sup> o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é considerado um componente fundamental no ensino superior. Os autores confirmam a relação entre as intenções de formação e o campo social/profissional, além de se constituir como prática investigativa. Traduz as características do projeto político-pedagógico do curso, de seus objetivos, interesses e preocupações formativas, traz ainda a marca dos professores que orientam, dos conceitos e práticas por eles adotados.

O Estágio Curricular é obrigatório nos cursos de graduação em enfermagem, cujo processo de ensino-aprendizagem fundamenta-se na experiência prática do exercício profissional. É realizado nos dois últimos semestres do curso de enfermagem, em instituições públicas ou privadas, sob a responsabilidade e coordenação da instituição de ensino, conforme recomenda o Decreto N. 87.497, de 18/08/1982, que regulamenta a Lei N. 6.494 de 07/12/1977. Estas legislações regulamentam os estágios curriculares para todos os cursos de graduação <sup>(3)</sup>.

De acordo com o Conselho Nacional de Educação (CNE, 2001), a formação do Enfermeiro, além de conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, fica o curso obrigado a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades. O processo de supervisão dos acadêmicos é realizado por professores e supervisores enfermeiros que atuam nas instituições. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem <sup>(3)</sup>.

## MÉTODOS

Esta pesquisa é qualitativa, descritiva, transversal e exploratória. De acordo com <sup>(4)</sup>, a pesquisa qualitativa é a metodologia indicada para análise de motivos, sentimentos e percepções dos participantes. A pesquisa foi realizada em uma instituição hospitalar de ensino superior pública na cidade de Goiânia (Goiás) com egressos de enfermagem de faculdade privada que realizaram estágio supervisionado no período de agosto de 2012 a junho de 2013.

Os contatos foram inicialmente por *e-mail* e, posteriormente, por telefone, informando detalhes da pesquisa. Dos 40 contatados, 20 responderam com aceite, o que possibilitou o agendamento com antecedência, em local e horário adequados. A coleta de dados ocorreu por meio de formulário e entrevista semiestruturados. As entrevistas foram individualizadas com duração média de 30 minutos.

Para o anonimato dos participantes as falas foram identificadas pela letra “E” seguidos de números de E1 a E20. Pesquisa autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do HC/UFG, parecer consubstanciado Nº 826.267 em 29/10/2014 e está de acordo com a Resolução CNS nº 466/12). As entrevistas foram disponibilizadas na base de dados do *software* Atlas Ti, após análise inicial e cruzamentos dos dados e relação de proximidades das categorias e unidades temáticas de acordo com as falas dos participantes da pesquisa <sup>(4)</sup>.

## RESULTADOS

A apresentação e discussão dos resultados deste estudo estão organizadas em duas etapas: perfil sociodemográfico e categorias e subcategorias, as quais serão relatadas e discutidas com o referencial teórico. A partir da análise dos conteúdos obtida das entrevistas, obtiveram-se categorias e os eixos foram selecionados a partir dos objetivos estabelecidos neste estudo, divididas em cinco categorias temáticas e dez subcategorias. Sendo organizados nas formas de tópicos, apresentados na discussão e resultados.

Com os resultados obtidos pelo *software* Atlas Ti, aprofundou-se a interpretação do significado das falas por meio da análise temática de Bardin (2009), confrontando-se com o referencial teórico deste estudo. O processo para análise dos resultados obtidos e sua interpretação foi o último passo que utilizamos da Análise Temática de Conteúdo <sup>(5)</sup>.

### Caracterização Sociodemográfica

Na Tabela 1, tem-se a caracterização sociodemográfica da amostra dos egressos. Conforme descrito anteriormente fez-se sorteio aleatório para compor o nosso n= 20.

**Tabela 1:** Dados sociodemográficos dos acadêmicos de Enfermagem (n=20)

Características	Subdivisões das características	Frequência Absoluta	%
Sexo	Masculino	05	25
	Feminino	15	75
Estado Civil	Solteiro	11	55
	Casado	09	45
Idade	20 a 30 anos	11	55
	30 a 40 anos	07	35
	Acima de 40 anos	02	10
Trabalha	Público	07	35
	Privado	07	35
	Autônomo	06	30

Fonte: Elaborada pelos autores.

Conforme a Tabela (1), observou-se no perfil geral dos acadêmicos entrevistados, que 55% tinham idade inferior ou igual a 30 anos e com predominância dos solteiros (55%). Dos 20 egressos que passaram pelo Estágio Curricular Supervisionado, 75% trabalham em serviços públicos privados e os 30% restantes trabalham como autônomos. Observou-se ainda uma maior participação feminina na disciplina (75%), o que confirma a tendência a maior participação das mulheres nos cursos superior de enfermagem <sup>(6)</sup>.

As categorias (5) e as subcategorias (10) encontradas neste estudo serão desenvolvidas na discussão

a seguir.

### **Estágio Supervisionado**

O estágio supervisionado contribuiu no desenvolvimento do acadêmico de enfermagem de forma positiva e negativa: Positiva: refere-se de que forma os egressos perceberam a contribuição do Estágio Curricular Supervisionado para atuação do profissional enfermeiro. Identificou-se nas falas dos egressos que o Estágio Supervisionado contribuiu ampliando os conhecimentos. Ao serem questionados acerca dos pontos positivos do estágio curricular supervisionado os egressos descreveram esse processo como:

*Foi muito positivo, o estágio é talvez o momento mais importante do curso (E12).*  
*Avalio de maneira positiva, pois ao aliar a teoria a pratica aprendemos como lidar com situações reais (E9).*  
*Muito positiva, o estágio deveria ser aplicado junto a cada teoria (E8).*

Dos entrevistados, 58% expressaram que o estágio contribuiu para o desenvolvimento profissional. No entanto alguns egressos relataram que houve alguns pontos negativos durante o desenvolvimento do estágio:

*Acho que o estágio supervisionado deveria iniciar no primeiro período e ir ate o final (E1).*  
*O estágio supervisionado deixou a desejar, deveria ser desde o 1º semestre (E8).*  
*Acho que não houve cumprimento total da carga horária, prejudicando o estágio supervisionado (E11).*

Nestas falas percebeu-se a insatisfação dos egressos quanto à forma como o estágio curricular supervisionado é programado pelas instituições, uma vez que nem sempre se consegue o campo de estágio com capacidade para atender a demanda.

Os dados encontrados por <sup>(7)</sup>, corroboram com nosso estudo nos relatos dos participantes ao dizer que: *o estágio ficou muito repetitivo, o campo era limitado a determinados hospitais, não conseguimos ver tudo que vimos na teoria, podia ter um tempo maior em cada área, não vimos nada de administração específica. Escala, sondagem enteral, coleta de gasometria, montagem de Pressão Venosa Central, Pressão Arterial Media, nem chegamos a fazer na faculdade.*

### **Percepção acerca da integração entre teoria e prática**

Na análise identificou-se o conhecimento generalista e competência. Essa questão demonstra que os egressos acreditam que o estágio curricular supervisionado é importante para a articulação entre teoria e prática.

Conhecimento Generalista: essa subcategoria refere-se a um profissional com conhecimento e capacidade de compreensão na área da enfermagem, que desenvolva o rigor científico, seja comunicativo, possua destreza técnica, tenha motivação profissional, esteja aberto ao mundo e lembre-se do papel social da profissão. De acordo com <sup>(8)</sup>, o conhecimento é um processo que transforma tanto aquilo que se conhece como também o conhecedor. Isto é, o conhecimento surge apenas da relação dialógica e recíproca entre um trinômio formado pelo conhecimento, o professor e o aluno. Dessa forma, conhecimento generalista é importante porque faz você perceber novas perspectivas, lhe possibilita ser mais criativo na solução de problemas.

*Vem sempre agregar um grau de conhecimento maior. para um atendimento generalista e*

*humanista (E7).*

*Sim, aprendi mais ao atuar em ambientes reais de forma generalista e humanizada (E11).*

*Acredito que esse entendimento se dá a partir de um estudo mais profundo (E9).*

As falas revelam a preocupação em aprender a atuar no mundo real e de forma mais humanizada, o que faz o diferencial no mercado de trabalho que cada dia exige especialistas com maior capacidade em adaptação a diferentes tipos de ambientes e funções, num campo mais amplo e um conhecimento mais aprofundado. Por outro lado, outros depoentes informaram que não houve integração entre o conteúdo teórico e o desenvolvido na prática.

*Apesar das oportunidades, ainda falta planejamento das instituições (E3).*

*Em parte, porque o Estágio Curricular Supervisionado foi oferecido, mas com alguma deficiência no planejamento (E20).*

*Acho que falta um pouco de autonomia para realizar procedimentos (E10).*

No que diz respeito às competências adquiridas pelo profissional enfermeiro para atuar na prática, os discursos revelam que 51% dos egressos reconhecem que o estágio curricular supervisionado contribuiu para adquirirem competência para atuarem nos campos de trabalho.

*É quando podemos colocar em prática o que aprendemos na teoria (E11).*

*Foi de grande relevância e nos coloca diante da realidade (E16).*

*Acho que o estágio nos dá oportunidade de atuar nos campos em campos reais, principalmente na rede SUS (E2).*

Os dados encontrados corroboram com <sup>(9)</sup>, que afirma que é a partir da experiência da prática nos serviços, permeado por um suporte pedagógico específico e voltado para as necessidades da população, que se concretiza uma formação técnica e humanística, do profissional de saúde, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano desses profissionais exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico/clínico.

### **Fatores que dificultaram o estágio curricular supervisionado**

Esta categoria agrupou as opiniões dos entrevistados em fatores que dificultam o aprendizado no Estágio Curricular Supervisionado. E destacaram a carga horária insuficiente e campo de estágio inadequado.

Com relação à carga horária insuficiente a maioria dos entrevistados fez menção às horas práticas desenvolvidas durante o estágio. Alguns egressos consideram a carga horária insuficiente.

Na medida em que relatavam suas idéias, os egressos apontaram, em seus depoimentos, que a carga horária era insuficiente para atender o conteúdo teórico e atuarem nas atividades em campo de estágio hospitalar, conforme relato abaixo.

*Acho que a carga horária oferecida nos estágios foi insuficiente para atuar em todas as áreas (E12).*

*Talvez a carga horária dos estágios não tenha sido suficiente, pouco tempo e muitos alunos (E9).*

*A carga horária dos estágios não contemplou todas as áreas, em UTI, fiquei muito pouco (E15).*

Alguns egressos relataram que a carga horária foi suficiente tendo em vista que já atuavam na área e não tiveram muitas dificuldades para atuarem.



*Para mim foi suficiente, pois já trabalho na área (E14).*  
*Carga horária não foi adequada, trabalho na área e não tive dificuldades (E16).*  
*Não tive dificuldade, já trabalho como técnico em enfermagem (E17).*

Resultados semelhantes ao nosso foi apontado por <sup>(10)</sup>, e revelam que durante a preparação para o estágio curricular supervisionado os alunos e revelaram com relação à carga horária do Estágio Curricular Supervisionado: 59,1% entenderam que este período não foi suficiente para dirimir as dúvidas e diminuir a ansiedade para o início das atividades em campo de estágio hospitalar, enquanto 40,9% responderam que o período de preparação para o estágio foram suficientes.

A subcategoria Campo de Estágio Inadequado: refere-se à percepção dos egressos quanto aos locais oferecidos pela instituição para atuação da prática. O campo de estágio é entendido como sendo o local indicado pelas instituições de ensino para que o acadêmico possa colocar em prática o aprendizado adquirido ao longo do curso, devendo este ser adequado e suficiente para um bom estágio curricular.

Identificamos nas falas dos egressos que os campos não supriram as necessidades para atuação na prática.

*Apesar do empenho de alguns professores, o campo de estágio não contemplou todas as áreas (E16).*

*Achei que o campo de estágio dificultou um pouco a realização dos procedimentos (E10).*

Alguns entrevistados enfatizaram que os campos oferecidos são limitados, nem sempre oferece vaga suficiente para todos os estagiários e que não contemplou os conteúdos propostos pelo curso.

*Não contemplou todos os estágios propostos pelo curso (E5).*  
*Campo de estágio nem sempre oferece vaga suficiente para todos os estagiários (E4).*  
*Campo de estágio insuficiente para o número de alunos (E9).*  
*O campo do estágio é insuficiente, faltou tempo pra todos os estágios (E11).*

Semelhante a este estudo <sup>(7)</sup> encontraram em seu trabalho relatos em que os acadêmicos mencionaram ser o campo limitado a determinados hospitais, não conseguirem ver tudo que viram na teoria, principalmente em procedimentos mais complexos com paciente mais grave. Para alguns participantes os campos de estágio nunca foram muito bons. Podia ter um tempo maior em cada área, principalmente com relação à prática administrativa.

Os dados deste estudo vão ainda de encontro com os achados de <sup>(11)</sup>, que também observaram, em seu estudo quanto às dificuldades percebidas pelos estudantes, durante o estágio curricular supervisionado, no qual o acadêmico relata que o setor no qual ele está inserido fazendo o estágio nem sempre corresponde aquilo que ele aprendeu na faculdade, ou seja, os procedimentos nem sempre estão acessíveis para fazer.

### **Contribuições do estágio supervisionado na formação do profissional enfermeiro**

No que diz respeito às contribuições do Estágio Supervisionado na formação do profissional enfermeiro, os egressos afirmaram que o estágio ofereceu oportunidade e segurança para atuarem junto aos

pacientes.

A minoria dos egressos declara que o estágio proporcionou segurança para sua atuação como enfermeiro.

*Após os estágios tive mais segurança para lidar com o paciente (E9).*

*Durante os estágios adquiri maior segurança e desenvolvimento para atuar na prática (E11).*

*Hoje me sinto mais segura e aprendi muito com os estágios (E20).*

Os dados do estudo se assemelham aos de <sup>(11)</sup>, que também observaram em seu estudo as competências desenvolvidas pelos acadêmicos promovendo autoestima e confiança.

Os egressos referiram que durante os estágios supervisionados os campos de estágio ofereceram oportunidades essenciais para atuação e aprendizado.

*Durante os estágios tive oportunidade de atuar diretamente junto ao paciente (E4).*

*Aproveitei todas as oportunidades oferecidas nos estágios e hoje atuo na área com segurança (E20).*

*Aprendi muito com os estágios, tanto na gestão em administração, como nas consultas de enfermagem (E8).*

*O estágio deu-me autonomia para realização dos procedimentos (E6).*

Corroboram com o estudo, os resultados de <sup>(12)</sup>, que descreve em seu trabalho que os enfermeiros/preceptores apontaram o estágio supervisionado como um momento essencial na articulação teoria/prática, considerando que é na vivência da realidade do serviço de saúde, que teoria e prática se materializam no processo de cuidar. Representa um contexto de grande significação para o estudante, na medida em que podem vivenciar a articulação entre os conhecimentos teóricos adquiridos e a prática. Pode ser observado na fala do enfermeiro que diz ser fundamental para o aluno vivenciar a prática, sentir o desafio que ele vai enfrentar na profissão, na resolução dos problemas das atividades diárias, que nem sempre são as mesmas da teoria.

Ainda em relação às contribuições dos estágios curriculares, também foi percebido por <sup>(13)</sup> eles perceberam que o estágio extracurricular tem contribuído com o desenvolvimento das competências profissionais das acadêmicas de enfermagem, principalmente no que tange aos processos de aprendizagem de ordem técnica, o que mostra uma preocupação institucional e dos profissionais do hospital em preparar as estudantes para um futuro laboral pautado na responsabilidade, assumindo os riscos e as consequências de suas ações.

### **Relação entre estágio curricular supervisionado e as Diretrizes Curriculares Nacionais.**

A relação entre o Estágio Curricular Supervisionado e as DCN<sup>(3)</sup>, originaram dois pontos relevantes: Ensino aprendizagem e Instrumento norteador. Nesta categoria agruparam-se as narrativas que direta ou indiretamente apontaram a percepção dos egressos acerca da teoria e da prática desenvolvida durante o estágio.

Quanto ao Ensino aprendizagem, os depoentes referiram a importância do saber na aplicação da prática.

*Procurei absorver todo conteúdo oferecido, mas às vezes não temos como exercê-lo no nosso dia a dia de trabalho (E6).*

*O estágio deveria iniciar logo após receber as teorias, fica longe, a gente esquece (E8).*

*O estágio supervisionado foi a base do meu conhecimento (E1).*

Estas falas demonstram a percepção dos egressos acerca da relação da prática com as Diretrizes Curriculares Nacionais da Área da Saúde<sup>(3)</sup>, e que os conteúdos deveriam vir logo seguidos de estágios supervisionados, para maior compreensão entre teoria e prática.

Resultados semelhantes foram percebidos por <sup>(11)</sup> na fala do acadêmico que diz: “*quando fiz os primeiros estágios que não entravam no estágio curricular eu achava muita diferença a matéria que dava na faculdade... agora eu estou sentindo que tem mais a ver com que a gente aprendeu neste estágio de agora*”. Para o autor, quando falta sequência na prática do que foi ministrado em sala de aula, perde-se o foco principal.

As Diretrizes Curriculares Nacionais<sup>(3)</sup> determinam que o estágio supervisionado seja desenvolvido em campo onde possibilita o desenvolvimento dos diversos conteúdos. Na análise do ensino aprendizagem, alguns egressos referiram que não aproveitaram as oportunidades ou consideraram que essa relação foi pouco desenvolvida durante os estágios. Esses sentimentos puderam ser observados nas falas:

*Acredito que os estágios são planejados de acordo com os campos oferecidos e não conforme as políticas (E2).*

*Tivemos pouca ou quase nada em relação a essas políticas (E16).*

O estágio, enquanto desdobramento da emancipação profissional favorece a compreensão acerca da dissociabilidade entre a formação teórica e prática. Conseqüentemente, como enfatiza, o estágio valoriza os processos de desenvolvimento pessoal e cognitivo das pessoas envolvidas na relação de ensino e de aprendizagem, e é considerando fundamental para formar um profissional coerente com a totalidade das práxis vivenciadas de seu campo de conhecimento <sup>(12)</sup>.

Quanto ao Instrumento norteador, refere-se à percepção dos egressos em relação aos estágios e às Diretrizes Curriculares Nacionais, como um instrumento norteador na formação profissional:

*As diretrizes norteiam as instituições para formação de profissionais críticos e reflexivos (E11).*

*Foi fundamental para meu aprendizado. Teoria você lê, a prática você exerce (E15).*

*Na época não entendia o quanto é importante ter conhecimento sobre essas políticas, mas hoje entendo o quanto é necessário para um bom aprendizado. (E14).*

Corroborando com esse estudo <sup>(14)</sup> evidenciou-se em sua pesquisa que uma parcela dos participantes desenvolveu os conteúdos veiculados pelos docentes de forma articulada e aprofundada, inclusive, em seus aspectos teórico-práticos. Tal análise pode ser evidenciada na fala em que o estudante relata que à medida que ela tem conhecimento teórico e no campo põe em prática este conteúdo, pois conhece e executa de uma forma melhor e com maior competência.

## **CONCLUSÃO**

Um dos fatores que dificultou o desenvolvimento do aprendizado, as habilidades e competências durante o estágio supervisionado apresentadas pelos egressos foi principalmente a carga horária considerada insuficiente para a prática e para responder as dúvidas quanto aos conteúdos ministrados e campos de estágios, inadequados e insuficientes para colocarem em prática o aprendido na teoria.

Diante das observações obtidas neste estudo e a importância na formação do profissional enfermeiro, pode-se afirmar que o Estágio Curricular Supervisionado além de proporcionar experiências de âmbito técnico-científico, também prepara o futuro profissional para o desempenho de suas funções com responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões; todos esses aspectos são importantes, visto que o futuro enfermeiro estará à frente da equipe de Enfermagem.

Embora os egressos de enfermagem percebam que existe uma relação entre o Estágio Curricular Supervisionado e as DCN, alguns egressos referiram-se não terem aproveitado as oportunidades ou considerou que essa relação foi pouco desenvolvida durante os estágios e que só perceberam após a formação. No entanto, consideraram como um instrumento norteador, oferecendo oportunidades e segurança no qual puderam associar teoria à prática para atuar junto ao paciente.

Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais orientarem o desenvolvimento do estágio e sua obrigatoriedade, verificou-se que na prática isso não ocorreu adequadamente, pois os planejamentos não condizem com as normas regulamentadoras das Diretrizes, uma vez que nem todos os campos oferecem condições adequadas e satisfatórias dos mesmos. O que se percebe é que os estágios são realizados de acordo com os campos encontrados, prejudicando a prática dos acadêmicos.

Os resultados apontaram para a necessidade de adequação no planejamento pedagógicos das Instituições Superiores dos cursos de enfermagem na busca de construção do profissional crítico e competente para transformar a realidade, em consonância com as Políticas de Saúde e de Educação, e atendimento às propostas curriculares atuais, como as estabelecidas pela DCN.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observa-se que os profissionais estão em busca de aprimoramento por acreditarem que o estágio é importante para sua formação, mas que ainda precisa de mudanças para alcançar um estágio de qualidade e crescimento profissional. Os egressos pesquisados percebem de modo positivo o Estágio Curricular Supervisionado e salientaram a necessidade de adequar os campos de estágios, no entanto acreditamos que é preciso também maior envolvimento dos acadêmicos para aquisição do conhecimento.

Considerando o contexto atual das políticas públicas para o ensino e a saúde, é necessário investir na formação dos profissionais de saúde. As universidades têm um papel importante nesse cenário, pois são elas as responsáveis por conduzir e delinear modelos existentes e apontar as mudanças na formação humanizada.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para a reconstrução de propostas dos Estágios Curriculares mais integrados aos currículos de graduação e de maior interação ensino-serviço.

## REFERÊNCIAS

- 1.Oliveira ESG, Cunha VL. O estágio Supervisionado na formação continuada docente à distância: desafios a vencer e Construção de novas subjetividades. *Revista de Educación a Distância*. 2006; *Ano V*, 14.
- 2.Pimenta SG, Lima MSL. *Estágio e Docência*. 2010. São Paulo: Cortez.
- 3.Brasil. 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, 2001.
- 4.Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 2010; 407 p.; 12. ed., São Paulo: Editora Hucitec.
- 5.Bardin L. *Análise de conteúdo*. 2009. Lisboa: Edições 70.
- 6.Lavinas L, Amaral, MR.do, Barros, F. *Evolução do desemprego feminino nas áreas metropolitanas*. 2000; Rio de Janeiro: IPEA, Texto para Discussão, n. 756.
- 7.Colenci R., Berti HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. *Revista Esc. Enfermagem da USP*, 2012;46(1): 158-66. Disponível em: <[www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)>.
- 8.Freire P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 1996. São Paulo: Paz e Terra.
- 9.Nascimento DDG, Quevedo MP. Aprender fazendo: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde. Em M. M. M. Bourget (Org.). *Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação*. 2008. São Paulo: Martinari.
- 10.Carvalho MD de B et al. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. *Revista Esc. de Enfermagem da USP*, 1999; 33(2): 200-6.
- 11.Nogueira-Martins MF et al. Percepções de Saúde Graduação alunos sobre um Hospital de Treinamento do palhaço. 2014. Creative Education.
- 12.Oliveira AG de. *Estágio Supervisionado em enfermagem: visão de preceptores*. 2014. Natal.
- 13.Paiva KCM, Martins, VLV. Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de acadêmicos de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2012, abr./jun: 14(2): 384-94. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a19.htm>>.
- 14.Freire AM. Concepções orientadoras do processo de aprendizagem do ensino nos estágios pedagógicos. 2001. Colóquio: modelos e práticas de formação inicial de professores, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal.
- 15.Marques CF et al. O ensino de graduação e os conteúdos teórico-práticos da saúde do trabalhador. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a05.htm>>.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**PRODUTO TÉCNICO**

---

**PROTOCOLO DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS DURANTE O  
ESTÁGIO SUPERVISIONADO.**

---

**WANDA RODRIGUES DA SILVA MARCILIO**  
**Orientador: Prof. Dr. VARDELI ALVES DE MORAES**

Goiânia  
2014

## **PROTOCOLO DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO.**

### **1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

Nome do estabelecimento: Instituições de saúde públicas e privadas

### **2. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO:**

- Habilitação: Curso Superior de enfermagem
- Eixo temático: Estágio curricular supervisionado
- Atividades desenvolvidas: gestão em saúde, gestão em administração;
- Gestão em assistência, consultas de enfermagem.

### **3. INTRODUÇÃO**

O presente protocolo de atividades tem por objetivo apresentar à coordenação de estágios de instituições de ensino superior às quais eu tenho vínculo os principais resultados da pesquisa de mestrado, realizados com egressos do curso de enfermagem que fizeram estágio curricular supervisionado em um hospital geral de Goiânia.

Segundo dados verificados durante o desenvolvimento da dissertação de mestrado, o estágio supervisionado curricular obrigatório, objetiva aproximar o acadêmico do campo de atuação profissional por meio de vivências que lhe permita o aprendizado de competência próprias da atividade profissional e do currículo do curso.

A Lei de Diretrizes e Básicas da Educação Superior define que a finalidade do ensino de terceiro grau é profissionalizante. Dessa forma, esse curso visa antes de tudo, preparar os alunos para atuação no mercado de trabalho. Por outro lado, as características da profissão de Enfermeiro, de predominância prática, em um mercado de trabalho que evolui em velocidade crescente, tornam o estágio supervisionado de especial relevância para este profissional.

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem – Resolução CNE/CES Nº 03 de 07 de novembro de 2001, a formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. O perfil esperado é de um profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva,

qualificados com base em rigor científico, intelectual e princípios éticos. As competências gerais são de atenção á saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente/educação continuada. Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

A prática do estágio supervisionado deve fornecer a descoberta, ser um processo dinâmico de aprendizagem em diferentes áreas de atuação no campo profissional, dentro de situações reais de forma que o aluno possa conhecer compreender e aplicar, na realidade escolhida, a união da teoria com a prática. Por ser um elo entre as disciplinas que englobam os núcleos temáticos de formação básica e de formação específica, tem por finalidade inserir “o estagiário na realidade viva do mercado de trabalho, possibilitando consolidar a sua profissionalização” (Braga, 1999).

#### **4. JUSTIFICATIVA**

O Estágio Curricular supervisionado é carga horária obrigatória e necessária para formação do profissional enfermeiro.

A prática do Estágio curricular Supervisionado articula teoria e prática, contribuindo de uma forma efetiva para uma integração da atividade profissional. Ocorrendo assim a adequação das aptidões para a área do curso, colocando o aluno em contato com o mercado de trabalho onde o formando irá atuar futuramente.

#### **5. Objetivos do Estágio**

Segundo dados verificados durante o desenvolvimento da dissertação de mestrado, o estágio supervisionado curricular obrigatório, objetiva aproximar o acadêmico do campo de atuação profissional por meio de vivências que lhe permita o aprendizado de competência próprias da atividade profissional e do currículo do curso.

- Oportunizar ao estagiário a prática em ambiente de trabalho onde o mesmo possa interagir de forma que lhe seja permitido uma visão real da profissão
- Integrar conhecimentos práticos através do ambiente real
- Garantir aos acadêmicos a aquisição de conhecimentos que os tornem aptos a desenvolver diferentes atividades;



- Incentivar a ser um profissional crítico reflexivo e resolutivo.

## **6. PLANO E NORMAS DO ESTÁGIO:**

- O estágio será realizado em todas as áreas da instituição de saúde, capaz de oferecer segurança e integração do aprendizado.
- Todas as atividades desenvolvidas deverão estar sob orientação do supervisor da instituição de ensino e da instituição local

Segundo dados verificados durante o desenvolvimento da dissertação de mestrado, o estágio supervisionado curricular obrigatório, objetiva aproximar o acadêmico do campo de atuação profissional por meio de vivências que lhe permita o aprendizado de competência próprias da atividade profissional e do currículo do curso.

## **5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO:**

### **1ª semana**

- Interação entre preceptor e acadêmicos, discussão do plano de aula, apresentação da unidade;
- Gestão em saúde: abordar a necessidade das mudanças na prática dos serviços de saúde, fatores que podem ocasionar seu baixo desempenho;
- Elaboração de planejamento como fator determinante para atingir os objetivos;
- Discussões para avaliação das atividades

### **2ª Semana:**

- Gestão em administração, *gestão* aplicada à *enfermagem* tem como objetivos realizar uma introdução da importância da *administração* geral e suas contribuições para uma boa atuação na profissão de enfermagem;

### **3ª Semana:**

- Gestão em assistência; sistematização das atividades de forma a tornar as ações organizadas e eficazes;

#### **4ª Semana:**

- **Consultas de enfermagem:** A consulta de enfermagem é uma atividade privativa e prestada pelo enfermeiro, na qual são identificados problemas de saúde, prescrições de enfermagem;
- Avaliação do preceptor e auto avaliação.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS E PROPOSTAS DE MUDANÇAS**

Considera-se esse protocolo relevante haja vista os resultados encontrados neste estudo de mestrado, no qual os egressos relataram como dificuldades a falta de planejamento para melhoria durante o Estágio Curricular Supervisionado.

Identificou-se que o Estágio Supervisionado é importante para a aquisição da prática profissional, uma vez que, é durante esse período que o acadêmico coloca em prática todo o conhecimento teórico que adquiriu durante a graduação e que os acadêmicos estão conscientes de sua atuação, preocupados com o crescimento da profissão.

Os resultados apontaram para a necessidade de uma revisão no planejamento pedagógicos das Instituições Superiores dos cursos de enfermagem na busca de construção do profissional crítico e competente para transformar a realidade, em consonância com as Políticas de Saúde e de Educação, e atendimento às propostas curriculares atuais, como as estabelecidas pela DCNENF.

A proposta que trazemos desses dados apresentados, é que as coordenações das Instituições de ensino possam planejar melhor os campos de Estágio Curricular Supervisionado de acordo com as demandas necessárias para o desenvolvimento das competências e habilidades do futuro profissional enfermeiro.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia prático do programa de Saúde da Família. Brasília, 2001.

BRAGA, Amélia Eloy Santana. Estágio Supervisionado/Prática como componente curricular, 1999.

MARCILIO W. R. S; Moraes, V. A. Formação do Profissional Enfermeiro: dificuldades encontradas no Estágio Supervisionado, 2015.

## ANEXOS

### Anexo A: Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética

HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
GOIÁS - GO



Continuação do Parecer: 026.267

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos** - o desafio de falar de si e sobretudo, se submeter a uma avaliação do conhecimento adquirido durante o estágio supervisionado II.

#### **Benefícios:**

Darão visibilidade ao re-planejamento do ensino e à expansão de pesquisas voltadas ao tema; A contribuição ao estágio supervisionado II, bem como, a formação técnica e crítica e reflexiva dos profissionais.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Analisando o projeto anexado nesta Plataforma temos as seguintes observações: Na pág. 11 item "4.2. Sujeitos do Estudo - Constituir-se-á de 80 egressos do curso de enfermagem que realizaram estágio supervisionado II no período de agosto de 2012 a junho de 2013, no ambulatório de ginecologia do Hospital das Clínicas de Goiânia.

4.3. Amostra - Constituir-se-á de 48 egressos totalizando 60% da população.

Não consta no projeto o critério de seleção dos 48 egressos.

A pesquisadora apresenta condições para a condução e execução da pesquisa. A pesquisa está vinculada ao projeto de dissertação de Mestrado/pesquisadora responsável.

O TCLE preserva os participantes da pesquisa, dando garantia de privacidade e sigilo de acordo como a resolução 466/12.

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

Consta no projeto os termos de apresentação obrigatória devidamente assinados e protocolados.

#### **Recomendações:**

Lembramos a pesquisadora que a Resolução 196/96 foi substituída pela Resolução 466/12

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

Projeto com pendência

A pesquisadora deverá esclarecer como será realizada a seleção dos 48 egressos constantes no item 4.3 da pág. 11 do Projeto.

#### **Situação do Parecer:**

Pendente

#### **Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto com pendências.

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica  
Bairro: St. Leste Universitário CEP: 74.605-020  
UF: GO Município: GOIÂNIA  
Telefone: (62)3269-8338 Fax: (62)3269-8408 E-mail: cepchufg@yahoo.com.br

Continuação do Parecer: 026.267

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos - o desafio de falar de si e sobretudo, se submeter a uma avaliação do conhecimento adquirido durante o estágio supervisionado II.

**Benefícios:**

Darão visibilidade ao re-planejamento do ensino e à expansão de pesquisas voltadas ao tema; A contribuição ao estágio supervisionado II, bem como, a formação técnica e crítica e reflexiva dos profissionais.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Analisando o projeto anexado nesta Plataforma temos as seguintes observações: Na pág. 11 item 4.2. Sujeitos do Estudo - Constituir-se-á de 60 egressos do curso de enfermagem que realizaram estágio supervisionado II no período de agosto de 2012 a junho de 2013, no ambulatório de ginecologia do Hospital das Clínicas de Goiânia.

4.3. Amostra - Constituir-se-á de 48 egressos totalizando 60% da população.

Não consta no projeto o critério de seleção dos 48 egressos.

A pesquisadora apresenta condições para a condução e execução da pesquisa. A pesquisa está vinculada ao projeto de dissertação de Mestrado/pesquisadora responsável.

O TCLE preserva os participantes da pesquisa, dando garantia de privacidade e sigilo de acordo como a resolução 466/12.

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

Consta no projeto os termos de apresentação obrigatória devidamente assinados e protocolados.

**Recomendações:**

Lembramos a pesquisadora que a Resolução 196/96 foi substituída pela Resolução 466/12

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

Projeto com pendência

A pesquisadora deverá esclarecer como será realizada a seleção dos 48 egressos constantes no item 4.3 da pág. 11 do Projeto.

**Situação do Parecer:**

Pendente

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto com pendências.

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica  
Bairro: St. Leste Universitário CEP: 74.605-020  
UF: GO Município: GOIÂNIA  
Telefone: (62)3260-8338 Fax: (62)3260-8408 E-mail: cephcufg@yahoo.com.br

## Roteiro de Entrevista dos Acadêmicos

Nº DA FICHA .....

DATA.

Iniciais do nome.

Telefone:

### a) Dados Sócio demográfico

- Idade: ( ) 18-28 anos ( ) 29-39 anos ( ) 40-50 ( ) 51-60
- Sexo: ( ) Masculino ( ) feminino
- Estado Civil: ( ) solteiro ( ) casado ( ) viúvo ( ) outro
- Religião: ( ) católica ( ) evangélica ( ) espírita ( ) nenhuma
- Trabalho ( ) público ( ) privado ( ) autônomo

### b) Entrevista:

- 1) O que você entende por estágio curricular supervisionado?
- 2) O ECS pode contribuir na construção do perfil do profissional enfermeiro conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais com formação generalista, humanista? Justifique
- 3) Na sua avaliação as políticas de ECS respondem as necessidades do curso de enfermagem? Por quê?
- 4) Quais foram às dificuldades encontradas durante a realização do Estágio Supervisionado?
- 5) Como você avalia os campos de estágio oferecidos pela instituição?
- 6) A carga horária oferecida pela Instituição durante o Estágio Supervisionado foi suficiente para seu aprendizado? Justifique
- 7) Como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de enfermagem contribuíram durante o Estágio Supervisionado?

## Apêndice B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_,  
autorizo o registro das informações fornecidas por mim, através de entrevista,  
para serem utilizadas integralmente ou em partes, sem restrições de prazos ou  
citações, desde a presente data na pesquisa intitulada: **CONTRIBUIÇÕES DO  
ESTÁGIO SUPERVISIONADO, NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL  
ENFERMEIRO.**

Seu controle e guarda ficará em poder do Prof<sup>o</sup> Dr Vardeli Alves de Moraes  
orientador e coordenador deste projeto de pesquisa.

Goiânia, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Enf<sup>a</sup> Wanda Rodrigues da Silva Marcilio – Pesquisadora

Telefone da pesquisadora: fone (62) 8401- 2251 (62) 3269- 8293

## **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ler com atenção este documento e ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine em todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e também será assinada por mim, pesquisadora, em todas as folhas, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Wanda Rodrigues da Silva Marcílio, nos telefones: 8401-2251e 3269-8293 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO II, NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO.** Pesquisadora responsável: Enf<sup>a</sup> Wanda Rodrigues da Silva Marcílio, funcionária no Hospital das Clínicas da UFG, Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, nos telefones: (62) 3269-8338 e Fax (62) 3269-8426 ou no endereço: 1ª Avenida S /Nº Setor Leste Universitário, Unidade de Pesquisa Clínica, 2º andar. E-mail: [cephcufg@yahoo.com.br](mailto:cephcufg@yahoo.com.br)

**O objetivo geral da pesquisa é:** Avaliar as contribuições efetivas do estágio supervisionado II no desenvolvimento do aprendizado na formação do profissional enfermeiro.

Os dados serão coletados por meio de um questionário semi-estruturado e será utilizado exclusivamente para a finalidade proposta pelo projeto. Os dados pessoais coletados serão sigilosos, confidenciais, não agredindo ou invadindo a integridade ou privacidade dos participantes da pesquisa. Os resultados da pesquisa serão tomados públicos, bem como apresentados em eventos e atividades científicas, mas sempre garantindo o sigilo e assegurando a privacidade, pois não serão divulgados os seus dados de identificação.

Os registros de sua participação no estudo serão mantidos em sigilo, serão guardados e somente os pesquisadores envolvidos com a pesquisa terão

acesso. Sua participação neste estudo é totalmente voluntária. Você poderá recusar a fazer parte do mesmo ou interromper sua participação a qualquer momento se julgar conveniente, sem prejuízo para o andamento do trabalho de pesquisa. E em caso de utilização em estudos futuros, o projeto de pesquisa será submetido para análise de um Comitê de Ética em Pesquisa.

Quanto aos riscos o participante poderá sentir um leve constrangimento ou desconforto ao responder a entrevista, já que se trata de uma investigação do conhecimento. Sua participação deverá ser gratuita, sem bônus financeiros.

Os benefícios darão visibilidade ao re-planejamento do ensino e à expansão de pesquisas voltadas ao tema, podendo contribuir para o avanço prático do estágio supervisionado II, como também para a formação de profissionais críticos e reflexivos.

Nome da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Nome do (da) participante da pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) participante da pesquisa: \_\_\_\_\_

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do (da) participante em participar.

**Testemunhas** (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



## **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da pesquisa Intitulada: CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO, NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO.**

A pesquisa será realizada por meio de questionário semi estruturado com egressos de enfermagem da Faculdade Estácio de Sá de Goiânia, de ambos sexos, que realizaram estágio supervisionado II no ambulatório de ginecologia do Hospital das Clínicas. As entrevistas serão anotadas em questionário, Certificamos que embora não haja riscos físicos, você poderá sentir constrangimentos em algum momento, porém você poderá solicitar qualquer esclarecimento quando sentir necessidade e poderá interromper sua participação na pesquisa em qualquer momento, sem ônus, de qualquer natureza. Asseguramos que o que for dito, registrado e escrito será respeitosamente utilizado, e serão mantidos o sigilo e anonimato das informações aqui contidas.

Declaramos para os devidos fins que os dados coletados serão armazenados em um banco de dados sendo passíveis de manipulação apenas pelos pesquisadores indicados nesta pesquisa e como medida de proteção declaramos que todo material será destruído. Lembramos que sua participação é voluntária e você possui liberdade para recusar sua participação no estudo.

Desde já agradecemos a sua colaboração.

---

Enfª Wanda Rodrigues da Silva Marcilio  
Pesquisadora Responsável

Goiânia, junho de 2014.