

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO**  
**NA ÁREA DA SAÚDE**

**VIVÊNCIA PRÁTICA DE ENFERMEIROS DURANTE A**  
**GRADUAÇÃO: REPERCUSSÕES NO PROCESSO DE**  
**APRENDIZAGEM**

**BÁRBARA WANDERLEY COSTA PINTO**

**RECIFE**

**2020**

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO**  
**NA ÁREA DA SAÚDE**

**VIVÊNCIA PRÁTICA DE ENFERMEIROS DURANTE A**  
**GRADUAÇÃO: REPERCUSSÕES NO PROCESSO DE**  
**APRENDIZAGEM**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Educação para o ensino na área de Saúde.

**Mestranda:** Bárbara Wanderley Costa Pinto

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Carmina Silva dos Santos

**Linha de Pesquisa:** Estratégias, Ambientes e Produtos Educacionais Inovadores

RECIFE - PE

# FICHA CATALOGRÁFICA

## Ficha Catalográfica Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

---

P659v Pinto, Bárbara Wanderley Costa

Vivência prática de enfermeiros durante a graduação: repercussões no processo de aprendizagem. /Bárbara Wanderley Costa Pinto; Orientadora Carmina Silva dos Santos. – Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2020.

74 f.

Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2020.

1. Percepção. 2. Atividades práticas. 3. Educação em enfermagem. I. Santos, Carmina Silva dos, orientadora. II. Título.

CDU 616-083

---

# **AVALIAÇÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus nem imagino este passo sem a benção dele, aos meus protetores espirituais que nunca descuidaram da minha guarda e em especial a minha santa amada Nossa Senhora do Carmo. Minha orientadora querida, Carmina Santos, você é luz. Susanne Guedes você foi parte essencial dessa conquista. Aos muitos amigos que contribuíram e tiveram sempre palavras positivas durante toda esta jornada: Leandro Wanderley, Tiago Eugênio, Filipe Pinheiro, Sarah Mendonça, Paula Shinozaki vocês foram abrigo em dias difíceis, mas em especial, Margarida Dantas, obrigada por tudo e por tanto, Soraia Ximenes, minha referência profissional e amiga nesta jornada, Jessé Pereira e Ana Elizabeth obrigada pelos sorrisos nos momentos que eu quase desisti.

Família vocês são aquele elo indestrutível e inquebrável e foram parte fundamental pra este dia chegar: Sonally Wanderley, Suanne Wanderley, Suellen Wanderley e Lucy Dalva, e para que este trabalho sirva de exemplo aos pequenos que chegaram agora a vida escolar, para que eles entendam o poder transformador da educação: Blenda Giovanna, Stephanie e João Victor. Alunos vocês foram o gatilho da minha curiosidade pelo tema e fomentaram meu interesse em melhorar de alguma forma o processo da formação de vocês.

Está dissertação é toda delas: Enilda Castelo Branco (in memoriam), Nininha Wanderley (in memoriam) e Cecília Wanderley, obrigada por terem sido meu suporte por toda esta jornada desde o primeiro dia no hotelzinho até o título de mestre, todo mérito pra vocês, que não desistiram de mim, fui longe porque tive vocês como base, espelho e referência.

## RESUMO

**Introdução:** A vivência da prática exercida pelo estudante de graduação em enfermagem ocorre durante todo o período da graduação. Entretanto, é no último ano que essa atividade se intensifica e é denominado de estágio supervisionado obrigatório, fase crucial para sedimentar o desenvolvimento do futuro profissional. Neste contexto, surge o profissional que atua como preceptor nas atividades práticas do estudante, que tem a função de introduzir o estudante na realidade de trabalho da profissão. **Objetivo:** Compreender a percepção do enfermeiro sobre as atividades práticas desenvolvidas durante a graduação e sua contribuição para o desempenho profissional. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa, com população de enfermeiros, lotados no Instituto de medicina integral de Pernambuco- Imip. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Agosto e Setembro por entrevistas semiestruturadas, onde um roteiro com 04 perguntas disparadoras foi utilizado, foram gravadas através de aparelho celular e aconteceram em sala previamente reservada da unidade hospitalar, no horário da conveniência do participante, estando presentes apenas a pesquisadora e o participante, visando manter sigilo e confidencialidade, atendendo a resolução 510/2016. Foram utilizadas quatro perguntas disparadoras: Como foram suas práticas durante a graduação? Havia espaço para realizar os procedimentos? O preceptor estava próximo no momento da execução dos procedimentos para tirar dúvidas? Os campos de estágio favoreceram o aprendizado? A amostra foi composta por saturação, posteriormente, realizada a transcrição na íntegra e utilizada a análise de conteúdo proposta por Bardin, seus conteúdos foram avaliados por categorias e frequência das respostas semelhante. **Resultados:** Esta dissertação originou dois produtos, um artigo intitulado: Percepção dos enfermeiros sobre as suas vivências práticas durante a graduação; e um relatório técnico, intitulado: relatório sobre a percepção dos enfermeiros na sua primeira prática profissional. No total foram nove participantes, todas do sexo feminino e sem filhos, três são do interior de Pernambuco e vieram residir em Recife para estudar e trabalhar. nove, oito estavam formadas a menos de cinco anos, três cursaram residência em enfermagem, cinco cursaram especialização. A partir das entrevistas com as participantes, emergiram quatro categorias: Percepção de práticas: Dinâmica de estágio; Atuação da preceptoria e Ambiente físico. De acordo com os discursos das entrevistadas, as aulas práticas permitem aos estudantes aperfeiçoarem as técnicas vistas na teoria, bem como, o

acompanhamento dos casos reais de estudo e aplicação dos procedimentos. Essa atividade permite o alinhamento entre teoria e prática para a solidificação do conhecimento e são desenvolvidas as habilidades profissionais, além de aperfeiçoar técnicas e procedimentos realizados diariamente no exercício da profissão. Assim, o período de aprendizagem em ambiente real contribui para formação de profissionais capacitados, através da realização de atividades em ambiente real, sob supervisão, o que proporcionará melhor preparação para enfrentar o mercado de trabalho. **Conclusões:** Esse estudo permitiu entender as potencialidades do período de atividades práticas, como forma de exercitar o conhecimento teórico e a contribuição do papel do preceptor, sendo um elo de ligação entre o teórico e a realidade na prática e o ambiente físico, onde foi possível observar discrepâncias entre o esperado e a realidade. Assim como, foram observadas fragilidades nesse processo, como: o grande número de estudantes por grupos de estagiários em cada unidade de atuação e a ausência de atividades em alguns momentos. Essas fragilidades podem trazer prejuízos ao profissional de enfermagem em formação, repercutindo diretamente nas futuras tomadas de decisões profissionais, no desenvolvimento da consciência crítica e nas reflexões a respeito das múltiplas formas de atuação desses sujeitos enquanto enfermeiros.

**Palavras-chave:** Percepção; Atividades práticas; Educação em enfermagem.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The experience of the practice exercised by the graduate student in nursing occurs throughout the period of graduation. However, it is in the last year that this activity has intensified and is called a mandatory supervised internship, a crucial phase to consolidate the development of the future professional. In this context, comes the professional who acts as a preceptor in the student's practical activities, who has the function of introducing the student into the work reality of the profession. **Objective:** Understand the nurse's perception of the practical activities developed during graduation and their contribution to professional performance. **Method:** Research with a qualitative approach, with a population of nurses, based at the Institute of Integral Medicine of Pernambuco-Imip. Data collection was carried out between the months of August and September by semi-structured interviews, where a script with 04 triggering questions was used, were recorded using a cell phone and took place in a previously reserved room of the hospital, at the time of the participant's convenience, with only the researcher and the participant present, in order to maintain secrecy and confidentiality, in compliance with resolution 510/2016. Four trigger questions were used: How were your practices during graduation? Was there space to perform the procedures? Was the preceptor close at the time of carrying out the procedures to answer questions? Did the internship fields favor learning? The sample was composed of saturation, afterwards, the transcription was carried out in full and the content analysis proposed by Bardin was used, its contents were evaluated by categories and similar frequency of responses. **Results:** This dissertation originated two products, an article entitled: Nurses' perception of their practical experiences during graduation; and a technical report, entitled: report on the perception of nurses in their first professional practice. In total there were nine participants, all female and without children, three are from the interior of Pernambuco and came to live in Recife to study and work. nine, eight had graduated less than five years ago, three attended nursing residency, five attended specialization from the interviews with the participants, four categories emerged: Perception of practices: Internship dynamics; Performance of preceptorship and physical environment. According to the interviewees' speeches, practical classes allow students to perfect the techniques seen in theory, as well as the monitoring of real case studies and application of procedures. This activity allows the alignment between theory and practice to solidify knowledge and professional skills

are developed, in addition to perfecting techniques and procedures performed daily in the exercise of the profession. Thus, the learning period in a real environment contributes to the training of trained professionals, through the realization of activities in a real environment, under supervision, which will provide better preparation to face the labor market. **Conclusions:** This study allowed us to understand the potential of the period of practical activities, as a way of exercising theoretical knowledge and the contribution of the preceptor's role, being a link between the theoretical and the reality in practice and the physical environment, where it was possible to observe discrepancies between expected and reality. As well as, weaknesses were observed in this process, such as: the large number of students by groups of interns in each unit of activity and the absence of activities at certain times. These weaknesses can bring harm to the nursing professional in training, directly impacting future professional decision-making, the development of critical awareness and reflections about the multiple ways in which these subjects act as nurses.

**Keywords:** Perception; Practical activities; Nursing education.

## SUMÁRIO

<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>II. OBJETIVOS</b> .....	16
2.1. Objetivo Geral .....	16
2.2. Objetivos Específicos .....	16
<b>III.MÉTODO</b> .....	17
3.1. Desenho do estudo.....	17
3.2. Local do estudo .....	17
3.3. Período do estudo.....	17
3.4. População do estudo.....	18
3.5. Critérios de elegibilidade.....	18
3.5.1. Critério de Inclusão.....	18
3.5.2. Critério de Exclusão.....	18
3.6. Coleta de dados.....	19
3.6.1. Fluxograma do Processo de Captação de Participantes .....	19
3.6.2. Instrumento de Coleta de dados .....	20
3.6.3. Análise dos dados .....	20
3.7.. Aspectos éticos .....	21
<b>IV.RESULTADOS</b> .....	22
4.1. Artigo: Percepção dos enfermeiros sobre as suas vivências práticas durante a graduação.....	23
<b>V.CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	42
<b>VI.REFERÊNCIAS</b> .....	43
<b>APÊNDICES</b> .....	47
Apêndice I- Roteiro para entrevista.....	47
Apêndice II-Registro de consentimento livre e esclarecido para validação semântica com profissional de saúde.....	48
Apêndice III- Produto técnico- Relatório da percepção dos enfermeiros na sua primeira prática profissional.....	51
<b>ANEXOS</b> .....	67



## I. INTRODUÇÃO

O ensino superior cresceu e vem evoluindo gradativamente, pelo mundo difundiu-se de forma mais rápida em algumas áreas, como artes e filosofia e em algumas outras mais lenta. Assim é perceptível, que as instituições de educação superior (IES) em determinados países, principalmente no continente Europeu, favoreceu ao longo do tempo, o desenvolvimento dos países que perceberam a força da educação como fonte de progresso e fortalecer a educação superior.<sup>1</sup>

No Brasil, as atividades no campo da educação superior iniciaram na Bahia, no século XVI, durante o período colonial, embora não tenham sido criadas instituições nesta época, pois até o período de Brasil república, o modelo de escolas agrícolas e liceus de artes e ofícios eram melhores aceitos.<sup>2</sup>

Assim, a criação de universidade, ocorreu em 1920, a Universidade do Rio de Janeiro, firmou-se efetivamente, sendo criada pelo Estado brasileiro com chancela governamental, que conferia segurança e validade aos seus diplomas em todo o território nacional, assim a história aponta para a tardia inserção das universidades brasileiras, mesmo quando comparada com a de países da América Latina.<sup>2</sup> Nas Américas, o período de colonizações permitiu o surgimento das primeiras universidades nos países povoados pela Espanha ainda no século XVI e pela Inglaterra no século XVIII, em paradoxo com a colonização portuguesa no Brasil, que jamais permitiu tais instituições por aqui, para que assim pudesse encaminhar a elite brasileira à universidade de Coimbra em Portugal.<sup>1</sup>

Somente a partir de 1940, a educação superior se propagou, principalmente nas capitais, em maior parte, nas regiões Sul e Sudeste do país.<sup>1</sup> Até que começou a ter os primeiros movimentos para introduzir as universidades em outras regiões e principalmente no interior das capitais, para aumentar o acesso ao ensino superior.<sup>3</sup>

A reforma universitária em 1968, proporcionou um grande crescimento no ensino superior no país, além estabelecer incentivos à pós-graduação aliada à carreira docente e estabelecer algumas linhas de fomento às pesquisas científicas e tecnológicas, principalmente nas universidades públicas, que possuíam maior número até aquele momento. Entretanto, no decorrer da década de 1980, surge um número expressivo de instituições privadas; amplamente intensificado na década subsequente e início dos anos 2000, trazendo uma completa modificação no cenário do ensino superior no país.<sup>4</sup>

Os métodos de ensino aplicados na prática de enfermagem seguem as tendências pedagógicas na educação, pautadas na inovação, buscando despertar o senso crítico e poder de reflexão. As IES, diante desse cenário, acrescentaram como recurso educacional a simulação realística, onde o ambiente hospitalar é reproduzido dentro das unidades acadêmicas, e as atividades práticas seguem ao máximo em fidedignidade a prática no ambiente real, na esperança de organizar seus alunos para os estágios finais e mercado de trabalho.<sup>5</sup>

O exercício da Enfermagem passa por diversos caminhos, onde vocação, necessidades financeiras e ascensão profissional podem ser gatilhos para a escolha da profissão, por isto, o currículo e matriz curricular para este curso devem estar construídos de modo a atender as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs, as necessidades da sociedade e as expectativas do estudante ingressante. O estudante precisa ser protagonista e ativo no seu processo de aprendizagem para conseguir atingir as competências técnico-científicas, além de exercer a liderança entre seus subordinados e para construir este perfil, as atividades práticas são imprescindíveis neste contexto.<sup>6</sup>

Dessa forma, as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN/ENF), tem entre seus objetivos estimular os futuros enfermeiros a realizarem um raciocínio crítico e baseado em evidências, para que possam aliar o saber teórico adquirido nas

academias ao saber prático. Assim, entender a função das DCNs para os cursos de graduação no Brasil, torna-se indispensável para a compreensão do currículo do profissional.<sup>7</sup> Os currículos nacionais das formações em saúde apresentam uma tendência para a fragmentação e divisão, as aulas são elaboradas pelo professor sem promover *links* com conhecimentos prévios; na tentativa de desfazer esta segmentação, as Diretrizes propõem um currículo integrado, orientado por competência profissional, e a utilização de processos de ensino-aprendizagem ativos, centrados no estudante.<sup>8</sup>

A organização do currículo do Curso de Graduação em Enfermagem está em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Educação CNE/CES n.º 3, publicada em 07 de novembro de 2001, a qual institui as Diretrizes Curriculares Nacionais e norteiam os Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil.<sup>9</sup> As DCN-ENF, foram elaboradas após a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), em 1996, que dentre outras novidades propôs o fim de um currículo mínimo; com isto, as Instituições de Ensino Superior (IES) passaram a ter autonomia para fixação dos currículos dos cursos e programas universitários, podendo realizar alterações nos modelos anteriores tanto de atividades teóricas como práticas.<sup>10</sup>

É imprescindível proporcionar ao aluno em fase final de curso situações em que ele possa exercitar habilidades aprendidas continuamente durante a graduação, para prepará-lo para o mercado de trabalho e a realidade dos serviços de saúde, assim a simulação realística se constitui como uma importante estratégia de ensino-aprendizagem, trazendo mais confiança ao estudante quando inserido em ambiente real.<sup>11</sup>

A prática acontece durante todo o curso, mas, se intensifica durante o estágio curricular supervisionado, que é realizado nos dois últimos semestres, correspondendo a uma carga horária mínima de 840 horas, o que equivale a 20% da carga horária total do curso, de acordo com o parágrafo único, art. 7º da Resolução CNE/CES nº3, de 07 de

novembro de 20019. Neste cenário surge o papel do docente das atividades práticas os quais atuam como problematizadores da realidade de trabalho e de saúde, em um dado território, pretendendo a transformação, instituindo novos processos e relações de trabalho, a partir da implementação de práticas pedagógicas que se apoiam na educação permanente em saúde.<sup>12</sup>

O estágio supervisionado, além de trazer experiências técnico-científicas, também prepara o futuro profissional para o desempenho de suas funções com ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões; aspectos estes importantes, visto que o futuro Enfermeiro estará à frente da equipe de Enfermagem. No estágio, o acadêmico estará praticando diversas técnicas, além de aproximar-se do cliente e de sua família. Para que o ensino educativo seja competente e possível, torna-se necessária uma reorganização dos espaços de formação, para levar este futuro profissional a ter uma visão ampla de mesma realidade.<sup>13</sup>

De acordo com as DCN-ENF, o estudante deve possuir competências e habilidades específicas, capazes de aliar de forma holística as vivências teóricas e práticas, desta maneira, é necessário a adequação do currículo, para o conhecimento produzido ser útil significativamente para uma determinada região e as atividades práticas pautadas na necessidade da população assistida por este profissional.<sup>14</sup> Considerando o processo ensino-aprendizagem, como um processo complexo que gera conhecimento profissional e em que se envolvem aspectos relevantes como a intuição, a criatividade, as experiências e vivências da pessoa, torna-se necessário cultivar um saber reflexivo que dê sentido à ação profissional, para que o estudante sedimente seus conhecimentos com seu saber prévio, não apenas o estudante vir, como uma tábua rasa e ser como mero reprodutor e repetidor das ações do docente.<sup>15</sup>

O enfermeiro atuante na preceptoria da prática tem papel fundamental no processo de aprendizagem do estudante, pois será uma referência importante de trabalho, a ponte integradora do aluno ao serviço e a equipe de saúde, exigindo segurança deste profissional para transmitir a sua experiência.<sup>15</sup> As dificuldades encontradas no campo de estágio não são exclusivas dos estudantes, pois os preceptores também têm desafios em exercer a atividade de ser o elo entre o estudante e a instituição cedente do estágio. Esta relação de educação e assistência requer tempo, paciência e certa habilidade por parte de todos envolvidos, seja para remanejar funções em direção aos alunos, dando oportunidade a prática tão esperada.<sup>16</sup>

Os docentes do ensino em saúde deparam-se com desafios que os impulsionam a criar novas abordagens pedagógicas que promovam a autodescoberta do estudante e estimulem a sua procura ativa no desenvolvimento da própria aprendizagem; o estudo de casos clínicos, a criação de cenários clínicos, a prática laboratorial e a simulação realística são disso exemplo, com um particular interesse e destaque, quer pelas suas características específicas de ensino, quer pela tradução valorosa que estas práticas traduzem para a formação dos estudantes.<sup>17</sup>

O uso da simulação realística faz parte do ensino da enfermagem na prática clínica, para que os alunos possam praticar as habilidades necessárias em um ambiente controlado, que permite, sem arriscar a segurança do paciente. O uso da simulação realística, proporciona organização para o aluno através do treinamento de habilidades e competências que exigem a tomada de decisão, o julgamento clínico e o pensamento crítico para que se tenha sucesso; assim, a simulação constitui uma prática com bons resultados para o aprendizado do estudante.<sup>18</sup>

Na formação do enfermeiro torna-se imprescindível, a vivência de atividades para que possam pautar sua conduta com características voltadas para a preservação da ética,

vida, família e comunidade, tendo como essência a relação interpessoal.<sup>19</sup> O mercado de trabalho, cada vez mais seletivo e competitivo, necessita da presença de profissionais, não restrito apenas aos aspectos profissionais, mas também com visão holística, sem dissociar dos conhecimentos científicos da profissão.<sup>20</sup>

Portanto, o presente estudo procurou, responder à pergunta norteadora: Qual a percepção dos Enfermeiros acerca das atividades práticas realizadas durante o seu período de graduação? Que trouxe como centro da questão a necessidade de conhecer as possíveis dificuldades das vivências práticas enquanto estudante, que podem atrapalhar o desenvolvimento da atuação profissional, as implicações do papel do docente, caso haja, as exigências do mercado de trabalho e as múltiplas facetas deste profissional.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Compreender a percepção do Enfermeiro sobre as atividades práticas desenvolvidas durante a graduação e sua contribuição para o desempenho profissional.

### **2.2 Específicos**

- Descrever os dados sociodemográficos e acadêmicos dos enfermeiros.
- Identificar as potencialidade e fragilidades encontradas pelos enfermeiros no início do desempenho da prática profissional.
- Conhecer a contribuição das atividades práticas para o desempenho profissional, de acordo com o relato dos enfermeiros.
- Desenvolver um relatório técnico abordando as percepções dos enfermeiros nas atividades práticas

### **III. MÉTODO**

#### **3.1. Desenho do estudo**

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que busca compreender os fenômenos utilizando dados narrativos, para observar as particularidades e experiências individuais.<sup>21</sup>

Assim as investigações fenomenológicas de Husserl, voltadas à questão dos afetos ou às vivências da esfera afetiva, colaboram para o aprendizado proporcionando significado sobre as vivências e pode resultar em uma melhor elucidação das percepções mentais de cada ser humano.<sup>22</sup>

#### **3.2. Local do estudo**

O presente estudo foi desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, trata-se de uma entidade filantrópica, que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino e pesquisa, está inserido como um importante hospital escola no Recife voltado para o atendimento da população pernambucana, prestando assistência integral à saúde da criança, da mulher e do adulto. O Complexo Hospitalar do IMIP é reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do país, sendo o primeiro hospital do Brasil a receber o título de Hospital Amigo da Criança.

#### **3.3. Período do estudo**

O estudo aconteceu entre os meses de agosto de 2018 a outubro de 2019; tendo a coleta de dados, ocorrido entre os meses de agosto e setembro de 2019, após a aprovação no Comitê de Ética do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

### **3.4. População do estudo**

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros lotados no IMIP, no total foram nove participantes. A amostra foi composta por saturação de conteúdo, esta ferramenta é frequentemente empregada nos estudos qualitativos, usada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma determinada amostra, interrompendo a captação de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação da pesquisadora, um certo padrão de repetição.<sup>23</sup>

### **3.5. Critérios de Elegibilidade**

#### **3.5.1. Critérios de Inclusão**

Enfermeiros, que estivessem atuando no IMIP em sua primeira oportunidade profissional.

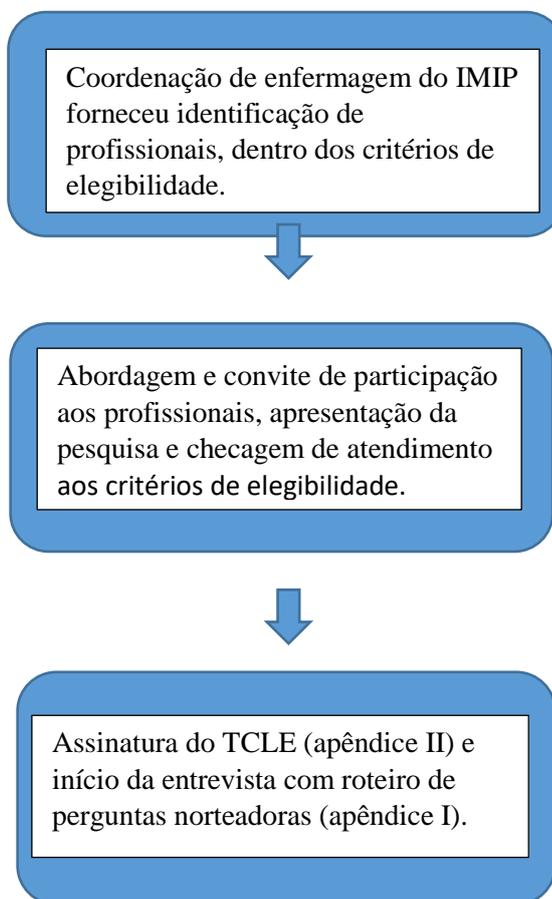
#### **3.5.2. Critérios de Exclusão**

Enfermeiros, que no momento da coleta estivessem afastados, por atestado médico e/ou licença maternidade e férias.

### **3.6. Coleta de dados**

Deu-se através de entrevista semi-estruturada que permitiu o entendimento de forma individualizada da percepção e como este, pauta suas atitudes profissionais.<sup>25</sup> Nas entrevistas semiestruturadas, foram utilizadas 04 perguntas norteadoras, que serviram de gatilho para o participante (apêndice I).

### 3.6.1. Fluxograma do processo de captação de participantes.



### 3.6.2 Instrumento de coleta de dados

As entrevistas semiestruturadas aconteceram em salas previamente reservadas, foram utilizadas perguntas disparadoras para quebra de tensão inicial dentro da unidade hospitalar, agendada e combinada com o participante, no horário de sua conveniência e estiveram presentes, apenas a pesquisadora e o participante, para manter sigilo e confidencialidade no momento da análise, foi possível também extrair dados sociodemográficos das participantes.

### **3.6.3 Análise dos dados**

A entrevista colaborou para a compreensão das experiências e as vivências dos participantes para perceber os fenômenos que permeiam a prática assistencial.<sup>24</sup> Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, e posteriormente, foi empregada a análise de conteúdo de Bardin, que está organizada em três fases: 1) Pré-análise, organiza o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais; 2) Exploração do material, reporta-se à transformação do dado bruto em estrutura traduzida de manifestação do dado, consiste na apreciação do material com a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro. Nessa etapa, a análise emprega três índices para a organização: recorte, onde são definidas as unidades de análise como os recortes semânticos (temas) ou linguísticos (palavras/frases), agregação que determina qual a natureza das unidades que serão aglomeradas em torno de categorias distintas e enumeração que estabelece um tipo confirmatório ou não confirmatório de análise, baseado na ocorrência ou não de um registro esperado.<sup>21</sup> 3) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação, esta é a última etapa, destinada ao tratamento dos resultados e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações, este é o momento da análise reflexiva e crítica.<sup>22</sup>

## **3.7 Aspectos Éticos**

O presente estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, atendendo a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Sendo aprovado sob o número CAAE 17086619.1.0000.5201 com o parecer 3448557. Todos os dados

coletados estão salvos em dispositivo portátil de armazenamento de dados, por um prazo máximo de cinco anos após o encerramento da pesquisa, sendo ao término deste prazo os arquivos apagados/destruídos.

Os possíveis riscos desse estudo relacionavam-se ao fato de os participantes eventualmente sentirem-se intimidados ou desconfortáveis ao falar sobre sua atuação diante da sua formação profissional ou outro aspecto abordado na pesquisa durante a entrevista. Nesse sentido, a pesquisadora deixou claro que seu papel na relação com esses sujeitos não foi avaliar a atuação, mas como eles se percebem como profissionais recém inseridos no mercado de trabalho. Para minimizar estes riscos a pesquisadora deixou os participantes à vontade para não responderem a qualquer questionamento que se sentirem incomodados ou constrangidos e a opção de desistir da pesquisa, se assim o desejar.

Os benefícios deste estudo aos participantes serão indiretos, porém poderá trazer a contribuição no sentido do participante poder falar sobre sua vivência prática durante a graduação, podendo colocar pontos positivos e negativos que ocorreram nesse processo. Trará benefícios aos estudantes e docentes, que poderão beneficiar-se através das informações geradas pelo estudo, pois o mesmo visa a possibilidade de promover um olhar voltado ao ensino-aprendizagem, considerando as possibilidades que são dadas, tanto a quem está ensinando como a quem aprende, na intenção de preparar cada vez mais profissionais capacitados para o atendimento das demandas tão diversas na arte de cuidar.

## **IV. RESULTADOS**

A pesquisa deu origem a um artigo, intitulado: “Percepção dos enfermeiros sobre as suas vivências práticas durante a graduação” a ser encaminhado a revista de enfermagem UFPE online, qualis B2, cujas normas estão disponíveis no anexo I.

### **Percepção dos enfermeiros sobre as suas vivências práticas durante a graduação**

#### **Perception of nurses about their practical experiences during graduation**

#### **Percepción de las enfermeras sobre sus experiencias prácticas durante la graduación**

Bárbara Wanderley Costa Pinto<sup>1</sup>

Mestranda pela Faculdade Pernambucana de Saúde no Programa de Mestrado Profissional de Educação na Área da saúde  
Avenida Engenho Muribara, 355, Cohab- Recife/PE  
Barbarawanderleycp@hotmail.com1

Carmina Silva dos Santos<sup>2</sup>

Doutora em Nutrição pela UFPE

Docente permanente do Mestrado Profissional de Educação na Área da saúde da Faculdade Pernambucana de saúde

Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (COREMU) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

(81) 21224100 R 4130

Carminasantos@fps.edu.br2

#### **Resumo**

**Objetivo:** Compreender a percepção do enfermeiro sobre as atividades práticas desenvolvidas na graduação, considerando a contribuição para o desempenho

profissional. Método: A pesquisa teve abordagem qualitativa, com população de enfermeiros, lotados em uma instituição de referência na cidade de Recife-PE. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, na qual foram utilizadas perguntas norteadoras. A amostra foi delimitada por nove participantes, a delimitação foi pelo critério de saturação, foram analisadas através da análise de conteúdo proposta por Bardin. Resultados: No total foram nove participantes, todas do sexo feminino e sem filhos, três são do interior de Pernambuco e vieram residir em Recife para estudar e trabalhar oito estavam formadas a menos de cinco anos, três cursaram residência em enfermagem, cinco cursaram especialização. Das entrevistas com os sujeitos desse estudo, emergiram quatro categorias: Percepção de práticas, dinâmica de estágio, atuação da preceptoria e ambiente físico. Conclusão: A partir desta pesquisa foi possível entender algumas fragilidades do processo de estágio como: o grande número de alunos por grupo e a dissociação de teoria e prática, mas também algumas potencialidades foram elencadas como: a performance do preceptor. Assim este trabalho trouxe na ótica dos enfermeiros recém-inseridos no mercado a importância das práticas dentro do curso de enfermagem, a participação positiva do preceptor e também apontou situações em que estas devem ser aprimoradas, constituindo uma grande contribuição.

Descritores: Enfermagem, Educação em saúde, Estágio, Graduação.

## Abstract

**Objective:** To understand the nurse's perception of the practical activities developed during graduation, considering the contribution to professional performance. **Method:** The research had a qualitative approach, with a population of nurses, based in a reference institution in the city of Recife-PE. Data collection was performed through semi-structured interviews, in which guiding questions were used. The sample was delimited by nine participants, the delimitation was by the saturation criterion, were analyzed through the content analysis proposed by Bardin. **Results:** In total there were nine participants, all female and without children, three are from the interior of Pernambuco and came to live in Recife to study and work eight were graduated less than five years ago, three attended nursing residency, five attended specialization. From the interviews with the subjects of this study, four categories emerged: Perception of practices, internship dynamics, performance of preceptorship and physical environment. **Conclusion:** From this research it was possible to understand some weaknesses of the internship process such as: the large number of students per group and the dissociation of theory and practice, but also some potentialities were listed as: the performance of the preceptor. Thus, this work brought the importance of practices within the nursing course, the preceptor's positive participation, and

also pointed out situations in which they should be improved, constituting a great contribution, from the perspective of nurses newly inserted in the market.

Descriptors: Nursing, Health education, Internship, Graduation.

#### Resumen

Objetivo: Comprender la percepción de la enfermera de las actividades prácticas desarrolladas durante la graduación, considerando la contribución al desempeño profesional. Método: La investigación tuvo un enfoque cualitativo, con una población de enfermeras, con sede en una institución de referencia en la ciudad de Recife-PE. La recopilación de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, en las que se utilizaron preguntas orientadoras. La muestra fue delimitada por nueve participantes, la delimitación fue por el criterio de saturación, se analizaron a través del análisis de contenido propuesto por Bardin. Resultados: en total hubo nueve participantes, todas mujeres y sin hijos, tres son del interior de Pernambuco y vinieron a vivir a Recife para estudiar y trabajar, ocho se graduaron hace menos de cinco años, tres estaban en residencia de enfermería, cinco estaban especializados. De las entrevistas con los sujetos de este estudio, surgieron cuatro categorías: percepción de prácticas, dinámica de pasantías, desempeño de preceptoría y entorno físico. Conclusión: De esta investigación fue posible comprender algunas debilidades del proceso de pasantía, tales como: la gran cantidad de estudiantes por grupo y la disociación de la teoría y la práctica, pero también se enumeraron algunas potencialidades como: el desempeño del preceptor. Por lo tanto, este trabajo trajo la importancia de las prácticas dentro del curso de

enfermería, la participación positiva del preceptor, y también señaló situaciones en las que deberían mejorarse, constituyendo una gran contribución, desde la perspectiva de las enfermeras recién insertadas en el mercado.

Descriptores: Enfermería, Educación para la salud, Prácticas, Graduación.

Introdução:

Na formação do enfermeiro torna-se imprescindível, a vivência de atividades práticas para que possam pautar sua conduta com características voltadas para a preservação da ética, vida, família e comunidade, tendo como essência a relação interpessoal.<sup>1</sup> O mercado de trabalho, cada vez mais seletivo e competitivo, necessita da presença de profissionais não restrito apenas aos aspectos profissionais, mas também com visão holística, sem dissociar dos conhecimentos científicos da profissão.<sup>2</sup>

O Conselho Nacional de Educação, salienta que na formação do Enfermeiro, além de 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, ambulatorios, 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% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto...”.<sup>3</sup>

As DCN-ENF, foram elaboradas após a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), em 1996, que dentre outras novidades propôs o fim de um currículo mínimo; com isto, as Instituições de Ensino Superior (IES) passaram a ter autonomia para fixação dos currículos dos cursos e programas universitários, podendo realizar alterações nos modelos anteriores tanto de atividades teóricas como práticas.<sup>4</sup>

O Estágio Curricular Supervisionado é uma modalidade de ensino obrigatória no Curso de Graduação em Enfermagem, que tem o propósito de propiciar ao acadêmico dos dois últimos semestres do curso, uma visão de sua profissão de forma ampla e concreta.<sup>5</sup>

Neste cenário surge o papel do docente das atividades práticas os quais atuam atuam como problematizadores da realidade de trabalho e de saúde, em um dado território, pretendendo a transformação, instituindo novos processos e relações de trabalho, a partir da implementação de práticas pedagógicas que se apoiam na educação permanente em saúde.<sup>6</sup>

Considerando o processo-ensino aprendizagem, como um processo complexo que gera conhecimento profissional e em que se envolvem aspectos relevantes como a intuição, a criatividade, as experiências e vivências da pessoa, parece necessário começar a cultivar um saber reflexivo que dê sentido à ação profissional<sup>7</sup>, não apenas o aluno vir, como uma tábua rasa colocando-se apenas como mero reproduzidor e repetidor das ações do preceptor.

A percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao seu ambiente de trabalho pode influenciar na maneira como ele se vê profissionalmente.<sup>8</sup> E este pode ser um grande fator para contribuir positivamente na segurança da execução da atividade profissional, trazendo à

tona a necessidade deste ambiente ser familiar e do convívio cotidiano deste profissional desta sua época discente.

Assim o estudante precisa ter acesso desde cedo a estratégias para o desenvolvimento de competências que fortaleça a relação com o paciente através do diálogo. Precisa adquirir compromisso com o cuidado e a defesa da saúde do paciente de forma holística, além disso, receber educação permanente e continuada para exercer sua profissão de forma responsável e comprometida.<sup>9</sup>

#### Objetivos:

- Compreender a percepção do Enfermeiro sobre as atividades práticas desenvolvidas durante a graduação e sua contribuição para o desempenho profissional.
- Descrever os dados sociodemográficos e acadêmicos dos enfermeiros.
- Identificar as potencialidades e fragilidades encontradas pelos enfermeiros no início do desempenho da prática profissional.
- Conhecer a contribuição das atividades práticas para o desempenho profissional, de acordo com o relato dos participantes.

#### Método:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que busca compreender os fenômenos utilizando dados narrativos, para observar as experiências particulares de enfermeiros em sua primeira atividade enquanto profissionais.

A pesquisa ocorreu em um hospital de referência em Recife-PE de agosto de 2018 a outubro de 2019 e a coleta de dados foi realizada entre agosto e setembro do mesmo ano. A população do estudo foi composta pelos

enfermeiros, lotados no hospital, tendo a amostra sido considerada pelo critério de saturação conteúdo, ferramenta frequentemente empregada nos estudos qualitativos e usada para estabelecer ou fechar o tamanho final da amostra de um estudo, interrompendo a captação de novos participantes, quando os dados obtidos passem a apresentar, na avaliação da pesquisadora, um certo padrão de repetição.<sup>10</sup>

O presente estudo teve como critérios de inclusão, enfermeiros, que estão atuando no hospital em sua primeira oportunidade profissional.

E de exclusão, enfermeiros, que no momento da coleta estavam afastados por atestado médico e/ou licença maternidade. Foram realizadas entrevistas em salas previamente reservadas dentro da unidade hospitalar e os participantes, por questões de sigilo e confidencialidade, receberam cognomes de pedras preciosas. Foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após a leitura e explicação dos objetivos da pesquisa, os participantes, ao aceitarem participar do estudo, assinaram o documento que autorizava a entrevista. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, através do parecer de número 3448577. As entrevistas semiestruturadas ocorreram em salas previamente reservadas, utilizando-se de perguntas disparadoras para quebra de tensão inicial, no horário de conveniência do participante e estiveram presentes, apenas a pesquisadora e o participante, para manter sigilo e confidencialidade no momento da análise.

Para análise dos dados, foi empregada a análise de conteúdo de Bardin, que tem três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos

resultados; que visa encontrar um padrão no discurso, através da fragmentação dos textos apontando uma regularidade.<sup>11</sup>

#### Resultados:

Um ponto que merece destaque é o estabelecimento da relação entre o profissional de enfermagem e o paciente, devendo o acadêmico aprender a prestar assistência ao doente, promovendo a autonomia dos pacientes, através da educação em saúde, além de estar atento aos familiares do paciente, prestando-lhes esclarecimentos, sempre que necessário.<sup>12</sup>

A amostra foi composta por nove participantes, todas do sexo feminino e sem filhos, das nove, oito estavam formadas a menos de cinco anos, três cursaram residência em enfermagem, cinco cursaram especialização e três são do interior de Pernambuco e vieram residir em Recife para estudar e trabalhar.

Após análise sistemática utilizando a técnica de Bardin, surgiram quatro categorias: Percepção de práticas, onde versam a respeito de como os alunos perceberam este momento de atuação em ambiente real; Dinâmica de Estágio, abordando questões logísticas desta prática e como eram realizados os procedimentos propostos, Atuação da preceptoria, trazendo à tona o papel do preceptor dentro do contexto ensino-aprendizagem in loco e Ambiente físico, onde foram relatados as questões estruturais dos hospitais campo de estágio e os profissionais que lá atuavam no momento do estágio.

#### Discussão:

A partir desse momento, serão apresentadas as categorias que emergiram da análise das falas das entrevistas realizadas com os enfermeiros.

#### Percepção de práticas

A percepção das práticas durante o período da graduação foi apontada como algo a ser aprimorado na maioria dos relatos, principalmente ao tocante do número de participantes por grupo.

*“Na época que eu fiz, a gente não tinha tanta prática...práticas eu fiz, práticas eu só visualizei”* (Jade).

*“Foram péssimas eu sabia a teoria, mas a prática não tinha.”*  
(Esmeralda).

*“ Naquele tempo eram só 6 alunos, então eu tive essa sorte...hoje sabemos que não existe né...”* (Cristal).

O período de estágio é muito esperado pelos futuros profissionais da saúde, em virtude de ser um momento de transformações intensas na caminhada do acadêmico, como por exemplo, a inserção no mercado de trabalho, o primeiro contato com os procedimentos práticos, com os pacientes e a rotina hospitalar.<sup>13</sup> Apesar desses desafios a serem superados, o estágio deve ser contemplado como uma oportunidade de observar e aplicar reflexivamente, princípios e referenciais teórico-práticos aprendidos durante o curso, sendo imprescindível interrelacionar de forma multidisciplinar a teoria e a prática, sem perder de vista a realidade na qual está inserido.<sup>14</sup>

As instituições de ensino dividem os acadêmicos em pequenos grupos, que vão tendo a possibilidade de estagiar em diversos setores da rede pública e privada de saúde, tanto em atenção primária, como secundária e terciária.<sup>15</sup>

Dinâmica de estágio:

A dinâmica de estágio, pôde oferecer uma maior autonomia e independência durante o período de graduação, contudo, o tamanho de grupos foi visto como algo negativo para alguns participantes.

*“Tive prática do começo ao fim.”(Topázio)*

*“Nos últimos períodos que ficava em dupla ou sozinha...aí dá uma independência muito boa.” (Rubi)*

*“A gente revezava para cada um realizar os procedimentos, grupos grandes 10 pessoas, 8 pessoas.” (Jade)*

O Estágio Curricular Supervisionado, se caracteriza pela necessidade do futuro profissional, de aplicar o conhecimento reflexivo e aperfeiçoar suas habilidades dentro de uma situação real, o que conseqüentemente o capacita para enfrentar os desafios de uma carreira, já que é o momento de unir o saber com o fazer, transformando dúvidas em ações profissionais.<sup>16</sup> Deve acontecer durante toda a formação acadêmica, onde os estudantes são incentivados a

conhecerem espaços educativos entrando em contato com a realidade sociocultural da população e da instituição.<sup>17</sup>

É importante proporcionar ao aluno em fase final de curso situações em que ele possa exercitar habilidades aprendidas durante a graduação, a fim de prepará-lo para a chegada ao mercado de trabalho e a realidade dos serviços de saúde. Além disso, permite o desenvolvimento de competências gerais e da área da saúde consideradas fortes na atuação do enfermeiro.<sup>18</sup>

Fundamental que os estudantes sejam capazes de atuar em situações que contextualizem situações que possam ser refletidas em sua prática real, os quais possibilitam a compreensão do papel do enfermeiro, resultando em um processo de aprendizagem significativo.<sup>19</sup>

#### Atuação da preceptoria no estágio supervisionado curricular

A atuação do preceptor durante a prática do estágio supervisionado foi registrada como presente e favorável para o desempenho das estudantes naquele momento, sendo relatada como fator motivador durante a atividade prática.

*“Tava, sempre esteve presente...tanto é que teve uma hora que falei: “vou desistir” e ela fez: “não, não desista.”*  
(Turmalina)

*“O professor estava sempre com a gente... ele estava perto, sempre olhando”* (Cristal)

*“Sempre que eu precisava, eu chamava e ele vinha.” (Pérola)*

O enfermeiro preceptor é facilitador para a formação de futuros profissionais, trazendo para o aluno a vivência de situações que lhe darão bagagem para a prática profissional, a preceptoria dos estágios em enfermagem é uma atividade, que proporciona a vivência de ações administrativas e assistenciais intrínsecas ao papel do enfermeiro.<sup>20</sup>

Essa é uma das razões por que a relação preceptor e enfermeiro é um importante instrumento para a descoberta do trabalho coletivo, sendo importante aceitar e valorizar o que o enfermeiro traz enquanto conhecimento; esta relação precisa ser horizontal, aquela em que “o preceptor não é e nem pretende ser a voz da verdade”.<sup>21</sup>

Assim o preceptor deve ter consciência da importância do trabalho coletivo, de trocar experiências, de auxiliar o estagiário na sua formação, pois um aprende com o outro num sistema de cooperação.<sup>22</sup>

#### Ambiente físico

O ambiente físico foi anotado como um ambiente facilitador para a execução das atividades práticas, entretanto, havia alguns pontos que poderiam ser melhorados para maximizar o aproveitamento durante o estágio.

*“Com certeza, tanto em estrutura, quanto os profissionais*

*... porque se não tivesse os materiais adequados, a gente sempre tinha que dá uma improvisada.” (Rubi)*

*“O paciente não tinha complexidade e, o campo não era tão farto de coisas pra fazer.” (Turmalina)*  
*(O hospital era de pequeno porte)*

*“70% colaborou foi bom, mas sempre teve algum hospital, algum lugar que não colaborou...” (Cristal)*  
*(Referindo-se ao total de estágios realizados)*

As aulas no campo de trabalho possibilitam a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos teóricos, ensinam a maneira de se comportar frente aos pacientes, e apresentam as dificuldades encontradas no dia a dia da unidade de saúde.<sup>23</sup> Os estudantes criam a expectativa de serem acolhidos e terem espaços físicos adequados à prática, mas muitas vezes se deparam com condições diferentes, como ambientes estressantes, equipes não colaborativas, dificuldades no relacionamento com os pacientes.<sup>13</sup>

No contexto da enfermagem, os vínculos geralmente garantem 24 horas de trabalho ininterrupto nas organizações de saúde, especialmente nas organizações hospitalares; sendo assim, o ambiente é um dos aspectos que necessita ser cuidado para que a prática possa garantir a qualidade ao usuário do serviço.<sup>24</sup>

O ambiente influencia as ações entre corpo de enfermagem e pacientes; no que diz respeito, por exemplo as condições de trabalho inadequadas, as relações interpessoais conflituosas e pouca autonomia profissional que acabam por prejudicar o processo de trabalho como um todo.<sup>25</sup> Sendo assim, é fundamental um ambiente de trabalho adequado, não somente para obter ótimos resultados quanto à assistência ao paciente, pois um ambiente de trabalho saudável impacta positivamente na eficácia do próprio trabalho.<sup>26</sup>

#### Conclusão:

A partir desta pesquisa foi possível entender como o enfermeiro percebe as atividades práticas realizadas durante a graduação, entendendo a importância destas atividades para a conexão entre teoria e prática.

Os dados sociodemográficos e acadêmicos dos participantes apontaram para uma população feminina, que possuem pós-graduação em áreas distintas e que algumas migraram do interior para a capital em busca de estudo e colocação no mercado de trabalho.

Algumas potencialidades que foram elencadas foram: a presença do preceptor como agente promotor de conhecimento, a importância das práticas no desenvolvimento das habilidades dos alunos e a contribuição para o

raciocínio crítico. Já como fragilidades emergiram: grande número de alunos por grupos de estagiários em cada unidade de atuação, o revezamento para realização de alguns procedimentos e a necessidade de improviso em algumas situações.

Este trabalho trouxe na ótica dos enfermeiros recém-inseridos no mercado a importância da prática dentro do curso de enfermagem e apontou situações em que estas devem ser aprimoradas, constituindo uma grande contribuição para as instituições de ensino superior aperfeiçoarem seus formatos de colação de atividades práticas para seus estudantes.

#### Referências:

1. Niemeyer, F, da Silva, KS, Kruse, MHL. Diretrizes Curriculares de Enfermagem: GOVERNANDO CORPOS DE ENFERMEIRAS. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4):767-73.
2. Taroco APRM, Tsuji H, Higa E de FR. Currículo Orientado por Competência para a Compreensão da Integralidade. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2017;41(1):12-  
Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010055022017000100012&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022017000100012&lng=pt&tlng=pt)
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.
4. Costa C. Lei De Diretrizes E Bases Da Educação Nacional [Internet]. Ldb N. Lei 9.394/1996. 2017. 1-2 p. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.html)

5. Silva RM da, Silva ICM da, Ravalia RM. Ensino de Enfermagem: Reflexões sobre o estágio curricular supervisionado. Revista práxis. Ano I, N° 1. Janeiro 2009. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/542/506>
6. Silva VC da, Vian LO, Santos, Gonçalves CR. Prática social e pedagógica do enfermeiro-preceptor: um estudo de caso. Online braz j nurs [Internet]. 2014 [citado 2018 Feb 27] ; 13( 1 ): 102-112. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167642852014000100012&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167642852014000100012&lng=pt)
7. García Marta Rodríguez, Moya Jose Luis Medina. O legado do cuidado como aprendizagem reflexiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 27] ; 24: e2711. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100341&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100341&lng=en). Epub June 14, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0639.2711>
8. Tondo Juliana Cristina Abbate, GuirardelloEdinêis de Brito. Perception of nursing professionals on patient safety culture. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Dec [cited 2018 Feb 27] ; 70( 6 ): 1284-1290. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000601284&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601284&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0010>.
9. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. (Brasil). Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017.

10. Rodrigues JZ, Rodrigues LS, Schönholzer TE, Rocha IC, Rocha EM da. A importância da aula prática na formação do profissional de enfermagem: um relato de experiência. *Revista Panorâmica On-line*. 2015, 19, 99 -110.
11. Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em1977).
12. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(1):17-27, jan,2008.
13. Silva, CMV da, Silva, LF da, Silva, MEBV da, França, SB de, Silva, ARS. Sentimentos dos enfermeiros frente ao estágio curricular: quais as dificuldades e expectativas? *Cadernos de graduação- Ciências Biológicas e da Saúde -FACIPE*. 2013. 1 (1), 51-66.
14. Costa, LM. Germano, RM. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. *Rev. bras. enferm.* Dez 2007, vol.60, no. 6, p. 706-710. ISSN 0034-7167
15. Teixeira, E., Vale, E.G. Tendências e perspectivas do ensino de graduação em enfermagem. In: TEIXEIRA, E., VALE, E.G., FERNANDES, J.D. et al. *O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.
16. Carvalho, MD de B. et al. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. 1999. *Rev.Esc.Enf.USP*, 33(2).200-6.
17. Scalabrin, IC, Molinari,AMC. A importância da prática do estágio supervisionado nas licenciaturas. 2013. *Rev.Unar* ,7(1).1-12.

18. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Simulação de Alta Fidelidade no Curso de Enfermagem: ganhos pelos estudantes. *RevEnfRef*2014;IV(1):135-44.
19. Mendes MGS, Martins CA, Oliveira C, Silva MJ, Vilaça S. Contributos da aprendizagem baseada em problemas no desempenho de estudantes de enfermagem em ensino clínico. *Rev de Formación e Innovación Educativa Universitaria* 2011;5(4):227-40.
20. De Souza ADZ, Corrêa APA, Gil E, et al. Preceptoria de estágio: desafios e potencialidades no processo de trabalho do enfermeiro. 25<sup>o</sup> semana de enfermagem do Hospital de clínicas de Porto Alegre. Maio/2017.
21. Barreto, LHV et al. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na formação da graduação e Pós graduação da Universidade Federal de Pernambuco- um termo de referência. 2011. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 35 (4): 578- 583.
22. TARDIF, Maurice. Saberes docentes e formação profissional. Petrópolis: Vozes, 2002.
23. Silva, ATA da, Sousa, AC da, Pinheiro, AIB, Ribeiro, FC da S, Alves, T da C, Teixeira, LA. A importância da experiência aluno-paciente durante a graduação. 2018. XXII
24. Antunes, JM, Daher, DV, Ferrari, MFM. Preceptoria como locus de aprendizagem e coprodução de conhecimento. *Revista de Enfermagem UFPE online*. 2017. 11 (10): 3741-
25. Oliveira, PB de. Análise do ambiente de trabalho do enfermeiro de hospitais públicos. 2015. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Medicina.103p.

26. Sancinetti TR et al. Nursing staff absenteeism rates as a personnel management indicator. RevEscEnferm USP.2011;45(4):1007-12.

## **V. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permitiu abranger algumas das fragilidades do processo de estágio, como o grande número de estudantes por grupo, estas podem trazer prejuízos ao profissional de enfermagem em formação, refletindo diretamente nas tomadas de decisões profissionais, bem como no tocante aos aspectos éticos que permeiam a prática profissional.

Foi possível analisar como os enfermeiros percebem a importância e efetiva colaboração das atividades práticas dentro da graduação, identificando as fragilidades e potencialidades, assim foi possível entender como, através dos seus próprios relatos as práticas contribuem para o exercício profissional.

Algumas sugestões para minimizar as fragilidades elencadas nesta pesquisa são: a diminuição de estudantes por grupos de estágios, o aumento do tempo das atividades práticas durante a graduação e o incentivo a pesquisas na área das atividades práticas dos cursos de saúde.

Assim, encerro a pesquisa com satisfação por ter encontrado veracidade na fala dos entrevistados, pois reafirma o observado na prática enquanto docente e enfermeira, e preocupação com o modo como a aplicabilidade prática das teorias estão sendo apresentadas em algumas instituições de ensino, uma das fortes justificativas para realização do mestrado e do tema da dissertação.

## **VI. REFERÊNCIAS**

1. Romualdo, Cláudio. O Ensino Superior e o Cenário do Curso de Administração no Brasil: Uma Análise Crítica. Revista Empreendedorismo, Gestão e Negócios, v. 1, n. 1, fev. 2012, p. 105-123.
2. Teixeira, Anísio. Uma perspectiva da educação superior no Brasil. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos. Brasília, v.50, n. 111, jul./set. 1968. p. 21-82. Disponível em: <<http://www.bvanisioteixeira.ufba.br/artigos/perspectiva.html>> . Acesso em: 04 jan. 2020.
3. Barbosa, Francisco Vidal; COSTA, Alexandre Marino; COSTA, Danilo de Melo. Financiamento Público e Expansão da Educação Superior Federal no Brasil: o REUNI e as Perspectivas para o REUNI 2. Gestão Universitária na América Latina – GUAL, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 106-127, jan. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/download/1983-4535.2013v6n1p106/23989>>. Acesso em: 06 jan. 2020.

4. Pimenta, Lídia. Boaventura. Processo Decisório da Universidade Multicampi: Dinâmica dos Conselhos Superiores e Órgãos de Execução. 2007. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 211p.
5. Schiavenato M. Reevaluating simulation in nursing education: beyond the human patient simulator. *J NursEduc* 2009. 48(7):388-94.
6. Niemeyer, F, da Silva, KS, Kruse, MHL. Diretrizes Curriculares de Enfermagem: GOVERNANDO CORPOS DE ENFERMEIRAS. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4):767-73.
7. Neto DL, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IDM, Fernandes JD, et al. Um olhar sobre as avaliações de cursos de graduação em enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2008;61(1):46–53. Available from:<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/07.pdf>
8. Taroco APRM, Tsuji H, Higa E de FR, Taroco APRM, Tsuji H, Higa E de FR. Currículo Orientado por Competência para a Compreensão da Integralidade. *RevBrasEducMed* [Internet]. 2017;41(1):12–21. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010055022017000100012&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022017000100012&lng=pt&tlng=pt)
9. Ferreira RKR, Da Silva VG, Lemos PFS, Guilherme FJA, Dos Santos LM. Relato de experiência do desenvolvimento de um planejamento pedagógico para o estágio curricular supervisionado da UNISUAM. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*. [Internet] 2016: 1-4. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rccs/article/download/3245/2015>
10. Costa C. Lei De Diretrizes E Bases Da Educação Nacional [Internet]. LdbN. Lei 9.394/1996. 2017. 1-2 p. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.html)

11. Kirwin J, Greenwood KC, Rico J, Nalliah R, DiVall M. Interprofessional Curbside Consults to Develop Team Communication and Improve Student Achievement of Learning Outcomes. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2017;81(1):15.
12. Silva VC da, Vian Ligia de Oliveira, Santos, CR Gonçalves Couto dos. Prática social e pedagógica do enfermeiro-preceptor: um estudo de caso. *Online brazjnurs* [Internet]. 2014 [citado 2018 Fev 27] ; 13( 1 ): 102-112. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167642852014000100012&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167642852014000100012&lng=pt)
13. SANTOS, SSC. O ensino da enfermagem gerontogeriatrica e a complexidade. *Rev. Esc.enferm. USP*, Jun 2006, vol.40, no. 2, p. 228-235. ISSN 0080-6234
14. Oliveira MR de, Leonel ARA, Montezeli JH, Gastaldi AB, Martins EAP, Caveião C. Conception of under graduate nursing students on the practice of heal the education on first aid. *Rev da RedeEnferm do Nord* [Internet]. 2015;16(2):150–8. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1863/pdf\\_](http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1863/pdf_)
15. García, MR, Moya JLM. O legado do cuidado com aprendizagem reflexiva. *Rev. Latino-Am.Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 27] ; 24: e2711. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100341&lng=enEpub](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100341&lng=enEpub) June 14, 2016.<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0639.2711>
16. Ito, EE. Takahashi, RT. Percepções dos enfermeiros de campo sobre o estágio curricular da graduação de enfermagem realizados em sua unidade de trabalho. *Rev. Esc. enferm. USP*, Mar 2005, vol.39, no.1, p. 109-110. ISSN 0080-6234 Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a15v39n1.pdf>

17. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Students' satisfaction with simulated clinical experiences: validation of an assessment scale. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 Oct [cited 2018 Feb 27]; 22( 5 ): 709-715. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692014000500709&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692014000500709&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3295.2471>.
18. Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY et al. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Revenferm UFPE online* 2016;10(8):3149-55.
19. Oliveira Adriana de, Marin MJS, Takeda Elisabete, Pinheiro OL. Challenges in the end-of- course paper for nursing technical training. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 Dec [cited 2018 Feb 27]; 70( 6 ): 1212-1219. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000601212&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601212&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0105>.
20. Rodrigues J, Mantovani MF. The nursing professor and their representation about the professional formation. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2007[cited 2015 Jul 08];11(3):494-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a15.pdf>
21. Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições70. (Obra original publicada em 1977)
22. Escudero J. A. La actualidad de lafenomenologíahusserliana: superación de viejos tópicos y apertura de nuevos campos de exploración. *E*
23. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(1):17-27, jan, 2008.

24. Cardoso de Paula, C, de Mello Padoin, SM, Gomes Terra, M, de Oliveira Souza, ÍE, Evangelista Cabral, I. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2014;67(3):468-472. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267031414021>
25. Castro TG de, Abs D, Sarriera JC. Análise de Conteúdo em Pesquisas de Psicologia. Psicologia: ciência e profissão, 2011, 31 (4), 814-825. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n4/v31n4a11>

## **APÊNDICES**

### **APÊNDICE I**

#### **ROTEIRO PARA ENTREVISTA:**

PASSO 1 – Abertura: Apresentações, quebra de tensão inicial (15 min.)

PASSO 2 – Esclarecimentos sobre pesquisa (20 min.): Objetivos, benefícios e importância serão esclarecidos, retirada de possíveis dúvidas e reiteração de sigilo, Assinatura de TCLE.

PASSO 3 – Quebra de tensão inicial, aviso que a entrevista estará sendo gravada a partir daquele momento.

PASSO 4 – Interação com o participante, para explorar suas vivências.

PASSO 5– Colocação de 04 perguntas disparadoras para despertar o espaço de fala do participante. 01- Como foram suas práticas durante a graduação? 02- Havia espaço para realizar os procedimentos? 03- O preceptor estava próximo no momento da execução

dos procedimentos para retirar dúvidas? 04- Os campos de estágio favoreciam o aprendizado?

PASSO 6- Encerramento e agradecimentos.

## **APÊNDICE II - Registro de Consentimento Livre e Esclarecido para validação semântica com profissionais de saúde**

Você está sendo convidado (a) a participar de um projeto de pesquisa. Sua participação é importante, porém, sua participação é livre. Leia atentamente as informações abaixo e sinta-se à vontade para fazer qualquer pergunta para esclarecimento se assim o desejar. O projeto denominado “PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS SUAS VIVÊNCIAS PRÁTICAS DURANTE A GRADUAÇÃO” está sob a responsabilidade da pesquisadora Bárbara Wanderley Costa Pinto ([barbarawanderleycp@hotmail.com](mailto:barbarawanderleycp@hotmail.com)). A pesquisa está sob a orientação da pesquisadora Dra. Carmina Silva dos Santos ([carminassantos@gmail.com](mailto:carminassantos@gmail.com)).

### **INFORMAÇÕES SOBRE O ESTUDO:**

Esta pesquisa tem como objetivo principal: Analisar a percepção do Enfermeiro sobre as atividades práticas desenvolvidas durante a graduação e sua contribuição para o desempenho profissional. Sua participação acontecerá por meio de uma entrevista que será gravada e será realizada no seu local de trabalho, no horário de sua conveniência.

A pesquisa poderá trazer a contribuição no sentido de que você poderá falar sobre sua vivência prática durante a graduação, podendo colocar pontos positivos e negativos que ocorreram nesse processo. A pesquisa poderá contribuir também para a produção científica na área da educação em saúde, oferecendo subsídios para as vivências práticas na graduação em enfermagem.

O estudo oferece um risco mínimo ao participante, este poderá ser representado pela sensação de algum desconforto durante a entrevista, tais como: tempo despendido, constrangimento ao falar sobre sua atuação diante da sua formação profissional ou outro aspecto abordado na pesquisa durante a entrevista. Nós pesquisadores garantimos que o seu papel do estudo não será avaliar sua atuação profissional, mas entender como você percebe-se como profissional recém inseridos no mercado de trabalho e a contribuição da vivência prática na graduação neste processo. Isso não lhe trará prejuízos para seu desempenho na instituição. Assim, você terá a liberdade para não responder e a qualquer questionamento que se sentir incomodado ou constrangido, ou até mesmo a opção de desistir da pesquisa, se assim o desejar.

Estima-se que será utilizado aproximadamente uma hora do seu turno, considerando sua disponibilidade de tempo, pela dinâmica da discussão. Será garantido o sigilo e confidencialidade dos dados para a pesquisa. Dou-lhe garantia de que as informações aqui obtidas serão utilizadas apenas para a realização do estudo. O seu nome será mantido em sigilo, e não será divulgado nas publicações dos resultados, sendo substituído por um cognome. Os instrumentos de coleta de dados serão guardados pelas pesquisadoras durante cinco anos e após esse tempo serão destruídos. Sua participação no estudo será voluntária, não terão nenhum custo, e não receberá nenhuma remuneração. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

## RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA

O estudo poderá apresentar desconfortos aos participantes, tais como: tempo despendido e constrangimento. Os desconfortos serão reduzidos através da garantia de voluntariedade e confidencialidade, além da busca consensual em relação ao melhor dia e horário para a realização da entrevista. Também será garantido a segurança ao extravio do banco de dados, sendo este de guarda pelos pesquisadores, no mínimo, durante cinco (05) anos. Esta pesquisa contribuirá para a produção científica na área da educação em saúde, oferecendo subsídios para as vivências práticas na graduação em enfermagem.

## DECLARAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO

Eu, fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim odesejar.

Os pesquisadores certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação. Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelas pesquisadoras: Barbara Wanderley - e-mail: barbarawanderleycp@hotmail.com - Tel 81 9 9521- 7525 ou Carmina Santos- e-mail: carminasantos@gmail.com, tel 81 9 9168-2796 ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira CEP-IMIP Credenciado ao sistema CEP/CONEP, situado na Rua dos Coelhos, n 300, Boa Vista, Recife/PE- Brasil. CEP: 50070-902. Telefone: (081)2122-4100.

Declaro que concordo em participar desse estudo.

Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do participante

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE POS-GRADUAÇÃO**  
**STRICTO SENSU**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO**  
**NA ÁREA DA SAÚDE**

Bárbara Wanderley Costa Pinto

**RELATÓRIO TÉCNICO:**

**RELATÓRIO DA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS NA SUA  
PRIMEIRA PRÁTICA PROFISSIONAL**

**Recife – PE**

**2020**

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE POS-GRADUAÇÃO  
STRICTO SENSU  
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO  
NA ÁREA DA SAÚDE**

**Bárbara Wanderley Costa Pinto**

**RELATÓRIO TÉCNICO:**

**RELATO DE EXPERIÊNCIAS DOS ENFERMEIROS NA SUA  
PRIMEIRA PRÁTICA PROFISSIONAL**

Relatório técnico que será encaminhado à coordenação de enfermagem do IMIP, apresentado ao Curso de Mestrado Profissional em educação para o ensino na área de saúde, sob

orientação da Prof<sup>a</sup> Dra. Carmina Silva dos Santos, como produto final para obtenção do título de mestre.

## **Recife - PE**

**2020**

## **SUMÁRIO**

I. INTRODUÇÃO	54
II. APRESENTAÇÃO	56
III. CONTEXTO	56
IV. JUSTIFICATIVA	56
V. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	57
VI. RESULTADOS	58
VII. CONCLUSÃO	63
VIII. REFERÊNCIAS	64

## INTRODUÇÃO

Após a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), em 1996, foram articuladas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em enfermagem (DCN-Enf), dentre outras novidades propôs o fim de um currículo mínimo; com isto, as Instituições de Ensino Superior passaram a ter autonomia para fixação dos currículos dos cursos e programas universitários.<sup>1</sup> A prática acontece durante todo o curso, mas, se intensifica durante o estágio curricular supervisionado, que é realizado nos dois últimos semestres, de acordo o parágrafo único, art. 7º da Resolução CNE/CES nº3, de 07 de novembro de 2012.<sup>2</sup>

Durante o estágio os futuros profissionais da saúde são avaliados continuamente, em virtude de ser o momento de transformações intensas na caminhada do acadêmico, como por exemplo o planejamento de futuro, o primeiro contato com os pacientes, horários e a rotina hospitalar.<sup>3</sup> Na formação do estudante torna-se indispensável, a vivência de atividades práticas para que possam pautar sua conduta ética, familiar e comunitária, tendo como essência a relação interpessoal.<sup>4</sup> O mercado de trabalho, cada vez mais competitivo, necessita da presença de profissionais não restrito apenas aos aspectos profissionais, mas também com visão holística.<sup>5</sup> Importante destacar que no

trabalho em enfermagem, o cuidado constitui o alicerce principal, o que torna o profissional desta área, um agente de grande importância para que o cuidado seja ofertado de maneira integral.<sup>6</sup> O Estágio Curricular Supervisionado, traz à tona a necessidade do futuro profissional, de aplicar o conhecimento reflexivo e aperfeiçoar suas habilidades dentro de uma situação real, o que conseqüentemente o treina para enfrentar os desafios reais, é o momento de unir o saber fazer com a ação transformar a teoria em prática.<sup>7</sup>

Problemas e dificuldades durante o estágio, também constituem elementos importantes na construção do futuro profissional, sendo uma espécie de treinamento para as adversidades que surgirem no cotidiano e apresentar as alternativas de superação e capacidade de tomada de decisões relevantes. Um bom estágio deve proporcionar capacidade de enfrentar e superar os desafios da profissão. É uma etapa importante para o crescimento, pois um estágio bem feito, comprometido é garantia de sucesso, porém o estágio é apenas o ponto de partida, a busca pelo melhor deve ser uma constante.<sup>8</sup>

As graduações em saúde, trabalham na perspectiva da preceptoria, a formação que se efetiva, majoritariamente, nos serviços de saúde, com o acompanhamento e supervisão de um profissional do serviço de saúde. Essa metodologia objetiva instrumentalizar, técnica e cientificamente, os futuros profissionais, complementando o processo de formação. Nessa perspectiva, a partir de um conceito geral, o conhecimento pode ser construído de modo a ligá-lo ou religá-lo a novos conceitos, facilitando a compreensão das novas informações, o que dá significado real ao conhecimento adquirido.<sup>9</sup> O ambiente é um dos fatores relacionados com a qualidade assistencial, os processos de acreditação hospitalar avaliam a qualidade e contribuem para o alcance da excelência. Correlacionar o ambiente de trabalho com a certificação de qualidade pode contribuir com o conhecimento nessa temática.<sup>10</sup>

A partir da percepção de que não é suficiente prestar cuidados, mas, que os pacientes se beneficiem da assistência. As dinâmicas educativas em saúde e os estágios, tem a finalidade de promover o desenvolvimento dos valores individuais e coletivos da equipe de enfermagem e conduzi-los à iniciativa, capacidade de organização, dinamismo, comunicabilidade, liderança e criatividade.<sup>9</sup> Partindo deste despertar, os profissionais da enfermagem devem aplicar esses valores nas relações com o paciente, com os familiares ou em grupos específicos. Assim, a nossa pesquisa foi pautada na necessidade de analisar a percepção do Enfermeiro sobre as atividades práticas desenvolvidas durante a graduação e sua contribuição para o desempenho profissional.

## APRESENTAÇÃO

Este trabalho trouxe a perspectiva do profissional, enquanto discente nas suas angústias e dilemas durante sua graduação, através de entrevistas semiestruturadas, encerradas por saturação, foram elencadas as principais categorias, partindo da análise do discurso dos participantes pelo método de Bardin, de onde emergiram quatro categorias: percepção da prática, dinâmica de estágio, atuação da preceptoria e ambiente físico.

## CONTEXTO

O nosso contexto emerge a partir da necessidade de identificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no início do desempenho da prática profissional e entender a contribuição das atividades práticas para o desempenho profissional. Assim a entrevista contou com quatro perguntas norteadoras que serviram de gatilho para a entrevista: primeiro foi perguntado como foram as práticas durante a graduação, se havia espaço para realizar os procedimentos, sobre o preceptor está próximo no momento da execução

dos procedimentos para tirar dúvidas e como os campos de estágio favorecerem o aprendizado.

## JUSTIFICATIVA

A motivação para desenvolver este estudo partiu das experiências vividas pela pesquisadora, onde a mesma teve o contato com profissionais recém-formados, os quais apresentavam muitas queixas a respeito da vivência prática durante a graduação. Estas queixas versavam em torno de deficiência da carga horária oferecida, da qualidade dos docentes da prática, da precariedade de alguns dos campos de prática. Onde todos estes fatores contribuíram para a insegurança deste egresso no início da vida profissional. Estas possíveis lacunas ocorridas durante o processo de graduação podem ter resultado em deficiências no seu desempenho profissional que acarretam em medo e hesitação.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O desenho do estudo apresenta uma pesquisa qualitativa, que busca compreender os fenômenos utilizando dados narrativos, fazendo uso da análise de conteúdo de Bardin que visa encontrar um padrão no discurso, através da fragmentação dos textos para encontrar regularidade.<sup>11</sup> Foi desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP; uma entidade filantrópica, que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino e pesquisa, estando inserido como um importante hospital escola no Recife.

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros, lotados no IMIP, em sua primeira oportunidade profissional, como enfermeiro e a composição da amostra será por saturação.<sup>12</sup>

Após uma breve apresentação pela pesquisadora, tiveram ciência do Processo e registro de consentimento livre e esclarecido, que foi feito por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após leitura e explicação dos objetivos da pesquisa, realizado o Processo e registro de consentimento livre e esclarecido, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas iniciaram seguindo o roteiro de acordo com o apêndice 01.

A entrevista ajudou a compreender as experiências e as vivências, dos participantes para perceber os fenômenos que permeiam a prática assistencial.<sup>13</sup> Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, após a transcrição, foi empregada a análise de conteúdo de Bardin, que está organizada em três fases: 1) Pré-análise 2) Exploração do material<sup>14</sup> 3) Tratamento dos resultados<sup>15</sup>.

Os dados coletados durante a pesquisa serão resguardados em sigilo e confidencialidade, atendendo a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde- CNS.

Os possíveis riscos desse estudo relacionavam-se ao fato de os sujeitos eventualmente sentirem-se intimidados ou desconfortáveis ao falar sobre sua atuação diante da sua formação profissional ou outro aspecto abordado na pesquisa durante a entrevista. Nesse sentido, a pesquisadora deixou claro que seu papel na relação com esses sujeitos não foi avaliar a atuação desses, e que isso não lhe trará prejuízos para seu desempenho na instituição. Para minimizar estes riscos a pesquisadora deixou os participantes à vontade para não responderem a qualquer questionamento que se sentir incomodado ou constrangido, ou até mesmo a opção de desistir da pesquisa, se assim o desejar.

A pesquisa trará benefícios aos estudantes e docentes, que poderão beneficiar-se através das informações geradas pelo estudo, pois o mesmo visa a possibilidade de promover um olhar voltado ao ensino-aprendizagem, considerando as possibilidades que

são dadas, tanto a quem está ensinando como a quem aprende, na intenção de preparar cada vez mais profissionais capacitados para o atendimento das demandas que chegarão a eles.

## RESULTADOS

Na formação de um profissional da enfermagem é imprescindível a inserção do mesmo na rotina hospitalar, onde teoria e prática estarão unidas propiciando ao discente, a compreensão sobre o processo do cuidar; as aulas práticas permitem ao aluno aperfeiçoar as técnicas vistas na teoria, o acompanhamento dos casos reais de estudo e aplicação dos procedimentos, dentre outros. Outro ponto que merece destaque é o estabelecimento da relação profissional de enfermagem-paciente, onde durante a execução das aulas práticas, o acadêmico presta assistência, promovendo a autonomia dos pacientes através da educação em saúde, além do relacionamento terapêutico que se estabelece entre enfermeiro – família do paciente durante a hospitalização.<sup>2</sup>

A partir da análise sistemática de Bardin, surgiram quatro categorias, as quais se mostraram mais frequentes nos relatos dos entrevistados: I- Percepção de práticas; II- Dinâmica de Estágio; III- Atuação da preceptoria; IV- Ambiente físico. Como mostra o quadro 1.

### **Quadro 1: Apresentação das categorias elencadas através dos relatos dos entrevistados.**

CATEGORIA	AMETISTA	ESMERALDA	TOPÁZIO	JADE	DIAMANTE	TURMALINA	RUBI	PÉROLA	CRISTAL
<b>PERCEPÇÃO DE PRÁTICAS</b>	Foram de extrema importância ... a gente só aprende o	Foram péssimas eu sabia a teoria, mas a prática não tinha.	Foram ótimas... tive prática do começo ao	Na época que eu fiz, a gente não tinha tanta	Pra mim foi maravilhoso, então eu, minha	Foram não tão boas, eram muitos	Durante a graduação foram grupos de	Minhas práticas foram ótimas... não tenho do	Naquele tempo eram só 6 alunos, então eu tive essa

	que a gente pratica.		fim... assim eu consegui desenvolver todas as minhas habilidades.	prática...práticas eu fiz, práticas eu só visualizei	experiência era muito boa.	estudantes para pouco paciente.	mais ou menos 8 pessoas.	que reclamar não.	sorte...hoje sabemos que não existe isso né...
<b>DINÂMICA DE ESTÁGIO</b>	Os grupos eram de 5 pessoas, então dava.	Eram grupos muito grande.	Tive prática do começo ao fim.	A gente revezava para cada um realizar os procedimentos, os grupos grandes 10 pessoas, 8 pessoas.	O internato foi durante 1 ano, eu tive experiência, tinha mesmo prática	A quantidade de gente para os pacientes... o grupo era muito grande	Nos últimos períodos que ficava em dupla ou sozinha... aí dá uma independência muito boa.	No máximo 3 estudantes.	Não eram turmas grandes, ou eram 4 ou eram 6 alunos e a preceptora.
<b>ATUAÇÃO DA PRECEPTORA</b>	Tinha um profissional perto de mim.	Ele estava próximo, ficava com uma pessoa que tinha sido sorteada, se a gente tivesse dúvida a gente perguntava	Muito acessíveis.	Próximo, sempre próximo.	Botava a mão na massa, claro que com a preceptora sempre do lado...	Sempre estive presente...tanto é que teve uma hora que eu falei: vou desistir e ela fez: não, não desista.	O professor da faculdade que ficava com a gente...a gente fazia o seguinte, revisava o procedimento antes de fazer.	Sempre que eu precisasse eu chamava e ele vinha.	O professor já estava sempre com a gente...ele estava perto, sempre olhando
<b>AMBIENTE FÍSICO</b>	Estagiei em locais que a gente tem muita demanda e a gente terminava aprendendo	(Não respondeu algo relativo à categoria)	Favoreceram muito.	Favoreceram por que eram hospitais que tinha demanda...	Lá nunca deixou a desejar, elas já faziam plano de estágio para a gente	O paciente não tinha complexidade e o campo não era tão	Com certeza, tanto em estrutura, quanto os profissionais	Favoreceu com certeza...a faculdade tem essa característica do aprendizado	70 % foi bom, mas, sempre teve algum hospital, algum lugar que não colaborou.

				não tinha tempo de ficar sentada.	não ficasse sem prática.	farto de coisas pra fazer.	is, porque se não tivesse os materiais adequados a gente sempre tinha que dá uma improvisada.	baseado na prática, a gente estagiava e ia pra tutoria no mesmo dia.	
--	--	--	--	-----------------------------------	--------------------------	----------------------------	---	--	--

### **I – Percepção de práticas:**

A formação do aluno para o exercício profissional deve prepará-lo para o trato com as mais variadas situações, além da aquisição e domínio de conhecimentos específicos para a boa execução dos cuidados na área de enfermagem; essa preparação se baseia em estudos teóricos e atividades práticas correlacionadas no ambiente laboratorial e hospitalar, sob a supervisão dos professores/ preceptores, os quais acompanham todo o procedimento durante essa aprendizagem.<sup>16</sup>

### **II- Dinâmica de Estágio:**

O Estágio Curricular Supervisionado, se caracteriza pela necessidade do futuro profissional, de aplicar o conhecimento reflexivo e aperfeiçoar suas habilidades dentro de uma situação real, o que consequentemente o capacita para enfrentar os desafios de uma carreira; é o momento de unir o saber com o fazer, transformando dúvidas em ações profissionais.<sup>17</sup>

O surgimento de problemas ou dificuldades durante a execução do estágio, também constitui elemento importante na construção do futuro profissional, sendo uma espécie de treinamento para as adversidades que surgirem no cotidiano e apresentar as alternativas de superação e capacidade de tomada de decisões relevantes. Um bom estágio

deve proporcionar capacidade de enfrentar e superar os desafios da profissão. É uma etapa importante para o crescimento, pois um estágio bem feito, comprometido é garantia de sucesso, porém o estágio é apenas o ponto de partida, a busca pelo melhor deve ser uma constante. <sup>18</sup>

### **III – Atuação da Preceptorial:**

A manutenção da correlação entre a academia e os serviços de saúde tem sido um desafio constante; porém muito necessário para viabilizar e fortalecer o processo de ensino - aprendizagem. Essa é uma das razões para que a relação preceptor e enfermeiro é um importante instrumento para a descoberta do trabalho coletivo, sendo importante aceitar e valorizar o que o enfermeiro traz enquanto conhecimento; esta relação precisa ser horizontal, aquela em que “o preceptor não é e nem pretende ser a voz da verdade”.<sup>19</sup>

Outro ponto que merece destaque é que a formação em saúde deve buscar uma variação de cenários para o ensino prático, com inserção precoce de estudantes na prática. A atuação com os diferentes extratos sociais, com cenários diversificados e vulneráveis, deixa evidente que as instituições devem preocupar-se tanto técnica quanto eticamente em formar profissionais competentes para intervir nestas realidades.<sup>20</sup>

### **IV- Ambiente Físico:**

As aulas no campo de trabalho possibilitam a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos teóricos, ensinam a maneira de se comportar frente aos pacientes, e apresentam as dificuldades encontradas no dia a dia da unidade de saúde.<sup>21</sup> Os acadêmicos que atingiram o período de estágio, se encontram ansiosos para executarem a prática e na expectativa de como serão recebidos no campo de estágio, tanto pela equipe de saúde como pelos pacientes. Criam a expectativa de serem acolhidos e terem espaços físicos adequados à prática, mas muitas vezes se deparam com condições diferentes, como

ambientes estressantes, equipes não colaborativas, dificuldades no relacionamento com os pacientes.<sup>22</sup>

O ambiente de trabalho influencia as ações entre corpo de enfermagem e pacientes; no que concerne aos enfermeiros, os resultados são obtidos devido à sobrecarga de trabalho, condições de trabalho inadequadas, as relações interpessoais conflituosas, falta de expectativa profissional, pouca autonomia profissional e ambiguidade de funções, que acabam por prejudicar o processo de trabalho como um todo.<sup>22</sup> Sendo assim, é fundamental um ambiente de trabalho adequado, não somente para obter ótimos resultados quanto à assistência ao paciente, mas também para propiciar um clima inovador para a equipe de saúde, pois um ambiente de trabalho saudável impacta positivamente na eficácia do próprio trabalho e aprimorar o aprendizado dos estudantes inseridos nestes ambientes.<sup>23</sup>

## **CONCLUSÃO**

A partir desta pesquisa foi possível entender algumas fragilidades do processo de estágio. Representam essas fragilidades o grande número de alunos por grupos de estagiários em cada unidade de atuação; a pequena demanda de procedimentos em alguns setores de estágio; a inviabilidade de todos executarem procedimentos, sendo, muitas vezes, demonstrado e explicado pelo preceptor, mas não executado pelos alunos. Essas fragilidades podem acarretar um problema sério ao se considerar o processo de formação profissional, por trazer prejuízos na aprendizagem que será estendido para a atuação do enfermeiro recém-formado, podendo, ainda, prejudicar quem for por este profissional atendido.

Foram percebidos pontos positivos, como a importância da figura do preceptor dentro da unidade de estágio e de uma boa estrutura física.

Assim a entrega deste relatório neste setor, chega na tentativa de colaborar na educação continuada e no entendimento dos anseios destes profissionais recém-chegados no mercado de trabalho, para colaborar no produto final que é a prestação de um atendimento de qualidade aos pacientes.

Algumas práticas poderiam ser adotadas para minimizar as fragilidades elencadas nesta pesquisa, como a intensificação de atividades de reciclagem e rodízios periódicos e programados de setor.

## REFERÊNCIAS

1. Costa C. Lei De Diretrizes E Bases Da Educação Nacional [Internet].Ldb N.Lei9.394/1996. 2017. 1-2 p.  
Availablefrom:[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm)
2. Ferreira RKR, Da Silva VG, Lemos PFS, Guilherme FJA, Dos Santos LM. Relato de experiência do desenvolvimento de um planejamento pedagógico para o estágio curricular supervisionado da UNISUAM. Revista Rede de Cuidados em Saúde. [Internet] 2016: 1-4. Availableform:  
<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/download/3245/2015>
3. Silva, CMV da, Silva, LF da, Silva, MEBV da, França, SB de, Silva, ARS. Sentimentos dos enfermeirandos frente ao estágio curricular: quais as dificuldades e expectativas? Cadernos de graduação- Ciências Biológicas e da Saúde –FACIPE. 2013. 1 (1),51-66.
4. Oliveira Adriana de, Marin MJS, Takeda Elisabete, Pinheiro OL. Challenges in the end-of-course paper for nursing technical training. Rev. Bras. Enferm. [Internet].

2017 Dec [cited 2018 Feb27]; 70( 6 ): 1212-1219. Available

from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672017000601212&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000601212&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0105>.

5. Rodrigues J, Mantovani MF. The nursing professor and their representation about the professional formation. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2007[cited 2015 Jul 08];11(3):494-9. Available

from:<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a15.pdf>

6. Benito, GAV, Tristão, KM, Paula, ACSF de, Santos, MA dos, Ataíde, LJ, Lima, RCD. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2012. 65 (1): 172-8.

7. Carvalho, MD de B. et al. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. 1999. Rev.Esc.Enf.USP, 33(2).200-6.

8. Scalabrin, IC, Molinari,AMC. A importância da prática do estágio supervisionado nas licenciaturas. 2013. Rev.Unar ,7(1).1-12.

9. Ausubel DPA. Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel. São Paulo: Moraes;1982.

10. Oliveira, PB de. Análise do ambiente de trabalho do enfermeiro de hospitais públicos.2015. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista – Faculdade de Medicina. 103p.

11. Bardin, L.(2006).Análise de conteúdo (L.de A .Rego & A. Pinheiro, Trads.).Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

12. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(1):17-27, jan,2008.

13. Cardoso de Paula, C, de Mello Padoin, SM, Gomes Terra, M, de Oliveira Souza, ÍE, Evangelista Cabral, I. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2014;67(3):468-472. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267031414021>
14. Castro TG de, Abs D, Sarriera JC. Análise de Conteúdo em Pesquisas de Psicologia. Psicologia: ciência e profissão, 2011, 31 (4), 814-825. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n4/v31n4a11>
15. Escudero J. A. La actualidad de la fenomenología husserliana: superación de viejos tópicos y apertura de nuevos campos de exploración. Eidos, Colômbia, v. 18, p. 12-45, 2013.
16. Dias, EP, Stutz, BL, Rezende, TC de, Batista, NB, Sene, SS de. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. Rev. Psicopedagogia 2014. 31(94): 44-55.
17. Carvalho, MD de B. et al. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. 1999. Rev. Esc. Enf. USP, 33(2).200-6.
18. Kruger, V de O, Zagonel, IPS. Dinâmicas educativas junto à equipe de enfermagem sob a perspectiva cultural de cuidado à puérpera. 2002. Cogitare Enferm, 7 (1) 7-1.
19. Barreto, LHV et al. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na formação da graduação e Pós graduação da Universidade Federal de Pernambuco- um termo de referência. 2011. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, 35 (4):578-583.

20. Antunes, J de M. A preceptoria na formação do residente em enfermagem em saúde coletiva: o aprender e o ensinar no cotidiano do Sistema Único de Saúde. 2016. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Fluminense.94p.
21. Clarke SP, Aiken LH. More nursing, fewer deaths. Qual SafHealth Care. 2006;15:2-3.
22. Aiken LH, Patrician PA. Measuring organizational traits of hospitals: the revised Nursing Work Index Nurs Res.2000;49(3):146-53.
23. Ditomassi M.A. Multi-instrument evaluation of the professional practice environment. JONA.2012;42(5):266-72.

#### **ANEXO I- Informações gerais e normas de publicação**



Os manuscritos devem ser produzidos em editor de texto word 7.0 (ou versão inferior) com:

- a) 20 páginas (máximo), excluindo-se: página de rosto, resumo, abstract, resumen (todos com descritores), agradecimentos e referências (Estilo Vancouver), digitadas em uma só face, em papel tamanhoA4.
- b) fonte Trebuchet MS, justificado, tamanho 12, espaço 2,0 linha em todo o texto (há exceções para tabelas e citações).
- c) páginas numeradas no ângulo superior direito a partir da página de identificação.

- d) margens laterais, superiores e inferiores de 2,0 cm cada.
- e) Nos resumos, usar em destaque: objetivo, métodos, resultados, conclusão, seguido do sinal de : e o texto em seguida. Não usar os termos: palavras-chave, Keywords e palabras-clave. Usar: descritores, descriptors e descriptores, respectivamente. Usar letra maiúscula apenas na primeira letra de cada palavra. Não deve exceder 250 palavras. Ressalta-se que os itens observados se adequarão à natureza do estudo qualitativo, quando for pertinente.
- f) Não deverá ser utilizada nenhuma forma de destaque no texto (sublinhado, negrito, marcas d'água, aspas), exceto para títulos e subtítulos.
- g) Utilizar apenas itálico em palavras ou expressões que realmente necessitem ser enfatizadas no texto.
- h) Os títulos e subtítulos devem ser identificados com negrito e letra maiúscula apenas na primeira letra de cada palavra. Nos subtítulos não usar numeração nem no final o sinal de : e . O texto deve ser escrito abaixo.
- i) Não usar rodapé ou cabeçalhos.
- j) As referências devem ser numeradas e normalizadas de acordo com o Estilo Vancouver. Não usar o termo << bibliográficas >>.
- l) Recomenda-se o uso de parágrafos de 1,25 cm ou um TAB.

#### Da estrutura

Os manuscritos enviados devem ser redigidos de acordo com regras gramaticais de cada idioma, bem como obedecendo a seguinte estrutura:

- a) Página de rosto — Título do artigo que deve ser centralizado e somente a primeira letra em maiúscula; versão do título nos idiomas inglês e espanhol. Na versão

em que o manuscrito seja em espanhol ou francês, deverá ser apresentado no idioma inglês, inclusive.

Abaixo do título, justificado:

- 1) Nome completo do(s) autor(es), titulação e instituição a que pertence(m) e e-mail.
- 2) Nome, endereço, telefone, fax e e-mail do autor responsável de correspondência.
- 3) Tipo de auxílio e nome da agência financiadora, se convier.

Se baseado em tese, dissertação ou monografia: título, ano e instituição onde foi apresentada. Tanto os nomes do orientador e do co-orientador deverão constar como autor, também.

a) Resumos — devem ser apresentados em português, inglês e espanhol. O estilo deve ser o narrativo, no máximo com 250 palavras. Devem ser destacados os termos: objetivo, métodos, resultados, conclusões, seguido do sinal de : e o texto em seguida. Usar letra maiúscula apenas na primeira letra de cada palavra. Não deve exceder 250 palavras. Ressalta-se que os itens observados se adequarão à natureza do estudo qualitativo, quando for pertinente.

Na versão em que o manuscrito for escrito em Espanhol ou Francês, apresentar o abstract; na versão em que for em Inglês, o resumen. Em todos devem estar os descritores, descriptors e descriptores, respectivamente.

Descritores: Indicar de três a cinco termos que identifiquem o tema, limitando-se aos descritores recomendados nos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS, traduzido do Medical Subject of Health - MeSH, e apresentado gratuitamente pela BIREME na forma trilingüe, na página URL: <http://decs.bvs.br>. Se não forem encontrados descritores disponíveis para a temática do assunto, poderão ser indicados termos ou expressões de uso conhecido.

Tese e Dissertação — Enviar o resumo, o abstract e o resumen.

b) Texto — os textos de manuscritos originais e de revisão de literatura sistemática devem apresentar: 1) introdução; 2) objetivo/s; 3) métodos; 4) resultados; 5) discussão; 6) conclusão; 7) agradecimentos (opcional); 8) referências (Estilo Vancouver).

O texto de manuscritos de revisão de literatura anual não obedece a esquema rígido de seções. Sugere-se uma breve introdução, em que o(s) autor(es) explica(m) qual a importância da revisão para a prática, à luz da literatura, síntese dos dados, que deve apresentar todas as informações pertinentes, e conclusão, que deve relacionar as idéias principais da revisão com as possíveis aplicações.

As demais categorias terão estrutura textual livre, devendo, entretanto, serem observadas:

1) introdução; 2) objetivo/s; 3) métodos; 4) resultados; 5) discussão; 6) conclusão; 7) agradecimentos (opcional); 8) referências (Estilo Vancouver).

O texto deve conter as seguintes seções:

Introdução — deve ser breve, definir claramente o problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento, fornecendo referências estritamente pertinentes.

Métodos — devem descrever o tipo de estudo, a população, a amostra, os critérios de seleção da amostra, o instrumento de coleta de dados, os procedimentos para a coleta e análise dos dados.

Em se tratando de investigações envolvendo seres humanos, necessariamente no deve está explícito o cumprimento dos princípios de pesquisa envolvendo seres humanos, com a obtenção do consentimento livre e esclarecido dos participantes, bem como o nome do Comitê de Ética em Pesquisa no qual o projeto de pesquisa foi aprovado com o respectivo número de protocolo.

Para os autores brasileiros, a Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa — CONEP, deve ser considerada: Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde. Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa. Série CNS Cadernos Técnicos, série A, Normas e Manuais Técnicos, n. 133. Brasília; 2002. 83-91p.; para os estrangeiros, a Declaração de Helsinki, disponível na página UR: <http://www.wma.net>.

Resultados — devem descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações ou comparações e o texto deve complementar e não repetir o que está descrito em tabelas e figuras.

Tabelas — devem ser elaboradas para reprodução direta, em preto e branco, inseridas no texto, com a primeira letra da legenda em maiúscula descrita na parte superior, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos na ordem em que foram citadas no texto, conteúdo em fonte 10 com a primeira letra em maiúscula, apresentadas em tamanho máximo de 14 x 21 cm (padrão da revista) e comprimento não deve exceder 55 linhas, incluindo título.

Se usar dados de outra fonte, publicada ou não, obter permissão e indicar a fonte por completo. Não usar linhas horizontais ou verticais internas. Empregar em cada coluna um título curto ou abreviado. Colocar material explicativo em notas abaixo da tabela, não no título. Explicar em notas todas as abreviaturas não padronizadas usadas em cada tabela.

Ilustrações — fotografias, desenhos, gráficos e quadros são considerados Figuras.

Devem ser elaborados para reprodução direta, inseridos no texto, em preto e branco, com a primeira letra da legenda em maiúscula descrita na parte inferior e sem grifo, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos na ordem em que foram citadas no texto.

Citações — No texto, utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números- índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto.

Nas citações diretas até três linhas incluí-las no texto, entre aspas (sem itálico) e referência correspondente conforme exemplo: 13:4 (autor e página); com mais de três linhas, usar o recuo de 4 cm, letra tamanho 11 e parágrafo simples (sem aspas e sem itálico), seguindo a indicação de autor e data.

Depoimentos: na transliteração de comentários ou de respostas, seguir as mesmas regras das citações, porém em itálico, com o código que representar cada depoente entre parênteses.

Acho que não faz sentido avaliar este trabalho de modo que não comprometa a idoneidade dos autores assim como a identificação de cada um. (Davidson).

As citações serão identificadas no texto por suas respectivas numerações sobrescritas.

Números seqüenciais devem ser separados por hífen; números aleatórios devem ser separados por vírgula. Não citar os nomes dos autores e o ano de publicação. Somente são permitidos os nomes quando estritamente necessário, por motivos de ênfase.

Quando da citação no texto de mais de um autor, no caso de dois, citam-se ambos usando a

conjunção <<e>>; se forem três ou mais, cita-se o primeiro autor seguido da expressão <<etal.

>>; deve-se evitar citação de citação, mas quando ocorrer deve ser utilizada a expressão <<apud

>>. Não utilizar os termos op. cit, id. Ibidem.

Discussão — deve conter comparação dos resultados com a literatura, as limitações da pesquisa e a interpretação dos autores, enfatizando os aspectos novos e importantes do estudo.

Conclusão — relacionar as conclusões com os objetivos do trabalho, evitando assertativas não apoiadas pelos achados e incluindo recomendações, quando pertinentes.

Agradecimentos — devem ser breves e objetivos, somente a pessoas ou instituições que contribuíram significativamente para o estudo, mas que não tenham preenchido os critérios de autoria, desde que haja permissão expressa dos nomeados. Podem constar agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material, dentre outros.

Referências — as referências devem ser numeradas e normalizadas de acordo com o Estilo Vancouver. Devem ser ordenadas alfabeticamente, com base no último sobrenome do autor principal.

Referencia-se o(s) autor(e)s pelo sobrenome, sendo que apenas a letra inicial é em maiúscula, seguida do(s) nome(s) abreviado(s) e sem o ponto. Quando o documento possui de um até seis autores, citar todos os autores, separados por vírgula; quando possui mais de seis autores, citar todos os seis primeiros autores seguidos da expressão latina << et al >>.

Na lista de referências, as referências devem ser numeradas consecutivamente, conforme a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto.

Em inglês e alemão, abrevia-se os meses iniciando por maiúsculas; em português, espanhol, francês e italiano, em minúsculas. Ambos serão sem ponto como recomenda o Vancouver.

Para apresentação das referências, devem ser adotados os critérios do International Committee of Medical Journal Editors disponíveis no site

[http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) ou

<http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html> (versão traduzida em português).

Os títulos de periódicos devem ser referidos abreviados, de acordo com o Index

Medicus: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals> sendo que coloca-se um

ponto após o título para separá-lo do ano. Para a abreviatura dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos, consultar o site: <http://portal.revistas.bvs.bre> eliminando os pontos da abreviatura, com exceção do último ponto para separar do ano.

Erratas: os pedidos de correção deverão ser encaminhados num prazo máximo de 30 dias após a publicação do periódico