

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**

**PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM  
SOBRE A INSERÇÃO PRECOCE NA PRÁTICA  
SUPERVISIONADA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA  
À SAÚDE, EM UMA FACULDADE DO RECIFE**

Pesquisa desenvolvida para  
conclusão da graduação em  
Enfermagem

**Estudante: Eduardo Henrique Pereira e Sá Gomes**

**Estudante: Manassés Mariano da Silva**

**Orientadora: Liana Chaves Alves**

**Co-orientadora: Reneide Muniz**

**JUNHO 2017**

## **FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**

**Estudante:** Eduardo Henrique Pereira e Sá Gomes

Estudante da Graduação em Enfermagem, da Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Rua pinto junior 210, casa A.- Recife-PE.

Telefone: (81) 99794-1479

E-mail: [eduardosa@hotmail.com](mailto:eduardosa@hotmail.com)

**Estudante:** Manassés Mariano da Silva

Estudante da Graduação em Enfermagem, da Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Rua 40, nº 07 - São Francisco – Cabo de Santo Agostinho

Telefone: (81) 98707-9310

E-mail: [manaseis@hotmail.com](mailto:manaseis@hotmail.com)

**Orientadora:** Liana Chaves Alves

Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde, pela Faculdade Pernambucana de Saúde

Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na Avenida Jean Emile-Favre, 422 – Imbiribeira / Recife – PE CEP 51200-060 – F: (81) 3035-7739

E-mail: [liana.alves43@gmail.com](mailto:liana.alves43@gmail.com)

**Co-orientadora:** Reneide Muniz

Doutorado em Saúde Materno-Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor  
Fernando Figueira. Coordenadora de tutores de Enfermagem e da Prática em Atenção  
Primária da FPS e Docente Pesquisadora do IMIP.

Telefone: (81) 3035-7739 / 9978-1635

E-mail: [reneide@fps.edu.br](mailto:reneide@fps.edu.br) / [reneide.muniz@gmail.com](mailto:reneide.muniz@gmail.com)

## RESUMO

A constituição federal brasileira legitima à população a assistência à saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS, representado na Lei 8080 de 1990, assegura a saúde como um direito de todos e dever do estado, mediante políticas sociais e econômicas. A atenção primária, nível de assistência à saúde que lida diretamente com os problemas mais comuns e menos definidos da população, surge como ordenador do sistema, com potencial de resolução de 80% dos problemas apresentados pelos usuários. Priorizando a formação para o SUS, Na perspectiva do Ensino em Saúde/SUS, as novas DCN dos cursos de graduação em saúde afirmam que a formação do profissional desta área deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, além da inserção precoce nos cenários de prática. **Objetivo:** Compreender a percepção do estudante de enfermagem, concluintes do primeiro período do curso, quanto à inserção na prática supervisionada em Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário e uma entrevista, seguindo um roteiro previamente elaborado. Os estudantes foram entrevistados somente após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados obtidos foram agrupados em uma planilha do programa Microsoft EXCEL 2010, e as respostas das entrevistas foram analisadas através da Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados e discussão:** Podemos analisar e identificar através dos questionários e entrevistas informações sócio-demográficas como sexo, idade, estado civil, escolaridade, quantos desenvolvem atividade remunerada, o percentual de moradores da região metropolitana, estudantes oriundos do ensino público, privado e misto, assim também como informações específicas do projeto adquirido através de uma entrevista que nos mostraram a percepção do estudante quanto ao método da faculdade, a inserção precoce

a prática, a visão do sistema político que rege a ESF e a opinião quanto a recepção dos Enfermeiros preceptores e de toda a equipe que compõe a atenção primária. **Conclusão:** Na percepção dos estudantes, a Faculdade Pernambucana de Saúde, possui um grande diferencial por sua metodologia, que traz como base a Aprendizagem Baseada em Problemas, que incentiva o estudante a ir atrás de seu próprio conhecimento, tendo assim autonomia frente aos estudos. Ainda em suas colocações apontam a inserção precoce a prática na ESF (Estratégia de Saúde da Família), como de grande importância, trazendo um grande diferencial curricular, tendo em vista a grande vivência na prática oportunizada pela instituição.

**Palavras- chave: Preceptoria, Educação em Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, resultados e discussão, conclusão)**

## SUMÁRIO

<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>II. JUSTIFICATIVA</b> .....	13
<b>III. OBJETIVOS</b> .....	15
<b>IV. MÉTODO</b> .....	16
4.1. Desenho do Estudo .....	16
4.2. Local de Estudo .....	16
4.3. Período do Estudo.....	16
4.4. População.....	16
4.5. Coleta de dados.....	17
4.6. Aspectos Éticos.....	18
4.7. Análise dos dados .....	18
<b>V. RESULTADOS</b> .....	19
<b>VI. DISCUSSÃO</b> .....	21
<b>VII. CONCLUSÃO</b> .....	28
<b>VIII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS - DISSERTAÇÃO</b> .....	30
<b>IX. APÊNDICES</b> .....	
Apêndices I.....	33
Apêndices II .....	36
Apêndices III.....	37
<b>X. ANEXO</b> .....	39

Anexo I..... 39

## I. INTRODUÇÃO

A constituição federal brasileira legitima à população a assistência à saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo 196 da constituição, que dispõe sobre o papel do Estado, assegura que a saúde é um direito de todos e um dever do estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.<sup>1</sup>

O ordenamento jurídico do Sistema Único de Saúde está representado na Lei 8080 de 19 de Setembro de 1990, que regimenta suas disposições gerais e seus princípios doutrinadores: universalidade, equidade e integralidade.<sup>2</sup> O sistema, de forma universal, assegura aos usuários o acesso a todos os serviços públicos de saúde, em todos os níveis de assistência. A equidade assegura justamente a distribuição igualitária, e a integralidade representa um conjunto de ações articuladas e contínuas e serviços preventivos e curativos, individual e coletivamente, em todos os níveis de complexidade. O acesso do usuário se dar diante das suas necessidades, do grau de complexidade, não só individualmente, mas também de forma coletiva, incluindo situações do contexto no qual o indivíduo está inserido.

Entendendo que a sustentabilidade dos sistemas de saúde baseados nos modelos médico hospitalocêntricos tem demonstrado evidentes sinais de esgotamento, aponta-se a necessidade de traçar estratégias claras, empiricamente suportadas, para o avanço na melhoria dos indicadores de saúde da população. Nesse sentido a Atenção Primária à Saúde (APS) vem demonstrando ser um elemento-chave na constituição dos sistemas nacionais de saúde, com capacidade de influir nos indicadores de saúde e com grande

potencial regulador da utilização dos recursos de alta densidade tecnológica, garantindo o acesso universal aos serviços que tragam reais benefícios à saúde da população.<sup>3</sup>

A atenção primária difere da atenção por consulta, de curta duração (atenção secundária) e do manejo da enfermidade a longo prazo (atenção terciária) por várias características. Ela lida com os problemas mais comuns e menos definidos, geralmente em unidades comunitárias como consultórios, centros de saúde, escolas e lares. Os pacientes têm acesso direto a uma fonte adequada de atenção que é continuada ao longo do tempo, para diversos problemas e que inclui a necessidade de serviços preventivos.<sup>4</sup>

Diante da complexidade do SUS, a garantia da assistência à saúde se faz envolvendo aspectos peculiares em cada nível, exigindo recursos humanos engajados na execução deste sistema e capacitados para atuarem, bem como voltado às necessidades de cada área. Nesta perspectiva, as Instituições de Ensino Superior (IES) se firmam como responsáveis em formar profissionais comprometidos com este sistema e com a sociedade, e que ao final do curso estejam aptos às exigências do mercado, com capacidade de desempenhar suas atividades em comum acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Nesse contexto, concretizou-se, em 07/08/2001, o Parecer 1133 do CNE/CES<sup>5</sup>, que veio reforçar a necessidade da articulação entre Educação Superior e Saúde, com objetivo da formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.<sup>6</sup>

No Brasil, o ensino de Enfermagem iniciou-se em 1890, com a promulgação de Decreto n. 791, tendo como objetivos preparar enfermeiros e enfermeiras para trabalhar nos hospícios e hospitais civis e militares, nos moldes da escola existente em Salpêtrière, na França. Em 1916, foi criada a Escola Prática de enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira para treinar socorristas voluntários e, em 1920, na mesma escola, foi criado o curso de visitadoras sanitárias.<sup>7</sup> Em 1923, neste cenário descomprometido

com a saúde da população, foi criada a “[...] primeira escola de enfermagem no Brasil, por solicitação de Carlos Chagas, então diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP).”<sup>8</sup> O ensino de enfermagem no país passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira. Conseqüentemente, o perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo.<sup>9</sup>

Relacionando sempre com o panorama político vigente, o ensino da enfermagem no Brasil passou por várias adaptações. Os estudantes passaram a ser selecionados através do vestibular (1954) e em 1962 surgiu o primeiro currículo da graduação. Em 23 de Outubro de 1996 foi publicada em Diário Oficial a nova lei de Diretrizes e Bases da Educação, que trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superior (IES), docentes, discentes e sociedade, permitindo a formação de diferentes perfis profissionais a partir da vocação de cada curso/escola, esperando melhor adaptação ao "mundo do trabalho", já que as instituições terão liberdade para definir parte considerável de seus currículos plenos.<sup>7</sup> Posteriormente, foram instituídas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que estabeleciam a formação generalista voltada aos princípios do SUS. Na perspectiva do Ensino em Saúde/SUS, as novas DCN dos cursos de graduação em saúde afirmam que a formação do profissional desta área deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, reafirmando a prática de orientação ao SUS<sup>10</sup>

No contexto das DCN do curso de graduação em Enfermagem<sup>11</sup>, encontram-se dispostos importantes elementos que convergem à uma formação pautada nos princípios do sistema de saúde em vigor, o SUS, considerando uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva.<sup>11</sup> Reforçando esta proposta de formação profissional,

encontra-se na DCN as seguintes considerações que contribuem para o entendimento das relações entre a formação do enfermeiro e o SUS:

Art. 4º. I – Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro do seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.

[...]

Art. 5º. Parágrafo único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Art. 14. II – As atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

[...]

V – A implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender.

Entende-se que a formação do Enfermeiro deve ser pautada nas necessidades de saúde, de acordo com a realidade local, inserindo-se desde o primeiro período do curso na prática, a fim de contribuir ativamente em sua formação crítica e reflexiva. E considerando o nível primário de atenção do sistema, o estudante tem oportunidade de observar numa ordem sequencial os níveis de atenção, partindo da primária até o nível terciário. Por ser primária, não menos complexo, a Atenção Primária em Saúde (APS), através da Estratégia de Saúde da Família, proporciona um cenário de diversificado, além de permitir a prática da interdisciplinaridade. A Estratégia de Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo de atenção, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. <sup>12</sup>

Com efeito, pode-se propor um desenho curricular que prioriza a inscrição social, tendo o propósito de instaurar uma prática na qual a construção do conhecimento, a formação acadêmica e o cuidado à saúde sejam indissociáveis. A partir disto promove-se, ao discente, o engajamento para compreender a dinâmica social e para utilizar esse mesmo conhecimento como instrumento de transformação da realidade. <sup>13</sup> É neste cenário que terão a oportunidade de participar das atividades de promoção de saúde e resolver 80% dos problemas de saúde da população. <sup>14</sup>

## II. JUSTIFICATIVA

Os cursos de graduação de saúde no país tiveram que passar por mudanças, propostas pelas novas diretrizes curriculares. O curso de enfermagem determinou o perfil profissional, através de uma formação generalista, crítica e reflexiva, visando atender as demandas da sociedade e do mercado de trabalho. Esta característica sempre esteve relacionada ao processo de educação da enfermagem, podendo ser observada nas descrições dos antigos currículos, bem como no objetivo inicial de implantação da profissão no Brasil.

Frente a estas mudanças, as instituições de ensino adequaram os currículos, contemplando todas estas diretrizes. A necessidade de uma formação em conformidade com a estrutura do sistema de saúde em vigor no país, bem como a inserção na prática desde o primeiro período do curso apresentam a Atenção Primária em Saúde (APS) como campo primordial na construção deste conhecimento. A APS proporciona um contato próximo com a realidade local dos indivíduos, apresentando ao estudante o meio no qual estão inseridos, bem como as características predominantes daquela realidade, do ponto de vista geográfico e social.

Neste contexto, a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) iniciou suas atividades educacionais com uma proposta de ensino inovadora, através de uma metodologia ativa, a Aprendizagem Baseada em Problema (ABP). Fundada em 2005 como uma Instituição de Ensino Superior, a FPS propõe a inserção de seus estudantes na ESF a fim de iniciarem o contato com a área profissional e com a comunidade, vivenciando experiências transformadoras. Este ambiente permite a aprendizagem, que se dá em todos os aspectos relacionados à prática, tanto na relação com o profissional enfermeiro, quanto com os outros membros da equipe e também com a população

assistida. Desta forma, após 11 anos desenvolvendo esta prática, surge a necessidade de escutar os estudantes envolvidos neste processo. Ao iniciar a prática na USF, o estudante conhece a realidade local, no que diz respeito ao trabalho desenvolvido, bem como as condições em que vivem os usuários, além de desenvolverem ações de prevenção e promoção de saúde, realizando pequenas intervenções sob o olhar atento do preceptor. Formação para o SUS, faz-se necessário identificar de que forma estes graduandos percebem a inserção precoce, desde o primeiro período do curso.

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

Compreender a percepção dos estudantes de enfermagem, concluintes do primeiro período do curso, quanto à inserção na prática supervisionada em Atenção Primária à Saúde.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Identificar características sócio-demográficas dos estudantes ingressantes no curso de enfermagem da FPS;
- Identificar qual a percepção dos estudantes quanto a metodologia de ensino utilizada pela FPS;
- Identificar de que forma o estudante vivenciou a prática junto aos demais profissionais de saúde;
- Identificar de que forma o estudante percebe a atuação do profissional enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família.

## **IV. MÉTODO**

### **4.1. DESENHO DO ESTUDO**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa. Os métodos qualitativos demonstram uma abordagem diferente da investigação acadêmica do que aquela dos métodos da pesquisa quantitativa. A investigação qualitativa emprega diferentes concepções filosóficas; estratégias de investigação; e métodos de coleta, análise e interpretação de dados. <sup>15</sup> A análise qualitativa permitiu a coleta de informações in loco, além da análise das falas de cada sujeito da pesquisa, contribuindo para uma retratação da realidade local.

### **4.2. LOCAL DE ESTUDO**

O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizado na Av. Jean Emille Favre, número 422, bairro do IPSEP, Recife, PE.

### **4.3. PERÍODO DE ESTUDO**

O estudo foi desenvolvido no período de novembro de 2016 a março de 2017, após liberação da carta de anuência da FPS e posterior aprovação no Comitê de Ética.

### **4.4. POPULAÇÃO DO ESTUDO**

A população do estudo foi constituída por todos os estudantes do curso de graduação em enfermagem, regularmente matriculados no 2º período da graduação, durante o semestre 2017.1, e que concluíram às atividades da prática em Atenção Primária. Conforme registro da secretaria acadêmica, havia 18 estudantes matriculados, com as características necessárias para a participação. Do total, aceitaram participar da

pesquisa 12 estudantes. Os demais (06) recusaram assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### **4.5. COLETA DOS DADOS**

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa e concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE I). Após esta etapa, foi aplicado um questionário (APÊNDICE II) contendo perguntas sócio-demográficas. A opção pelo questionário se dar por ser um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador.<sup>16</sup> Como principais vantagens, apresenta economia de tempo e ainda obtém respostas mais rápidas e mais precisas. O questionário foi aplicado no local do estudo, mediante agendamento prévio, conveniente para o entrevistado.

Após responderem o questionário, foi utilizado um roteiro para realização de entrevista semiestruturada (APÊNDICE III). A entrevista tem como objetivo principal a obtenção de informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema; conhecer o que as pessoas pensam ou acreditam que os fatos sejam. Apresenta vantagens, pois oferece maior oportunidade para avaliar atitudes, condutas, podendo o entrevistado ser observado naquilo que diz e como diz: registro de reações, gestos, etc.<sup>16</sup> Portanto, através da entrevista, os sujeitos da pesquisa decorreram sobre o tema, expondo suas opiniões e percepções. As entrevistas foram gravadas, contribuindo favoravelmente no processo de análise dos dados.

#### **4.6. ASPECTOS ÉTICOS**

A presente pesquisa apresentou aos entrevistados o risco de constrangimento diante das questões comentadas, entretanto foi garantido o sigilo de todas as informações fornecidas durante a pesquisa e o participante teve o direito garantido de se recusar a participar ou desistir no decorrer da pesquisa.

#### **4.7. ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES**

Os dados obtidos através do questionário foram consolidados e analisados através do programa Microsoft EXCEL 2010.

Na segunda etapa, os dados foram coletados através de um roteiro de entrevista semiestruturada, permitindo realizar a Análise de Conteúdo de Bardin. Neste tipo de análise, o texto é um meio de expressão do sujeito, onde o analista busca categorizar as unidades de texto (palavras ou frases) que se repetem, inferindo uma expressão que as representem.<sup>17</sup> A técnica de AC, se compõe de três grandes etapas: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados e interpretação. Na primeira etapa, utiliza-se procedimentos de apropriação, como leitura, hipóteses e objetivos. Na segunda, os dados são codificados através de unidades de registro. Por fim, na última etapa se faz a classificação dos elementos por semelhanças e diferenças, categorizando-os por suas características incomum.

## **V. RESULTADOS**

Na caracterização quanto ao sexo, identificou-se que 88% dos estudantes eram do sexo feminino. Quanto à idade, 30% dos entrevistados pertenciam à faixa etária entre 18 e 22 anos, prevalecendo 70% entre 23 à 33 anos. Quanto ao estado civil, identificou-se a prevalência dos solteiros, com 76% dos entrevistados. Quanto a procedência foi possível identificar a maioria de estudantes oriundos e residentes da região metropolitana do Recife-PE que obteve uma amostra de 65%. Ao analisar os resultados verificou-se que 40% dos alunos entrevistados originaram-se de escolas de ensino público, outros 40% originaram-se de escolas de ensino privado e 20% relataram ter vindo de ensino misto, ou seja, privado e público. Dos entrevistados, 91,6% não desenvolve atividade remunerada. Podemos observar também através das respostas que 35% dos entrevistados concluíram o ensino médio em 2014 e 35% dos entrevistados concluíram em 2015, ou seja, uma porção relativa afirmou ter ingressado a faculdade logo após o término do ensino médio.

**Tabela 1 – Características dos estudantes de Enfermagem da faculdade pernambucana de saúde corretamente matriculados no 2º período do curso.**

<b>Características</b>	<b>n (%)</b>
<b>Idade média</b>	25 anos
<b>Sexo:</b>	
<b>Feminino</b>	11 (88%)
<b>Masculino</b>	01 (12%)
<b>Estado civil:</b>	
<b>Solteiro</b>	10 (76%)
<b>Casado</b>	02 (24%)
<b>Moradores da região metropolitana</b>	06 (65%)
<b>Oriundos do ensino público</b>	05 (40%)
<b>Oriundos do ensino privado</b>	05 (40%)
<b>Oriundos do ensino misto</b>	02 (20%)
<b>Não desenvolvem atividade remunerada</b>	01 (91,6%)
<b>Recente conclusão do ensino médio</b>	8 (70%)

A fim de compreender a percepção dos estudantes quanto à inserção precoce na prática em Atenção Primária, emergiram três categorias: A FPS e sua metodologia de ensino, Inserção na prática desde o primeiro período e o Enfermeiro preceptor da Estratégia de Saúde da Família.

## **VI. DISCUSSÃO**

Na caracterização quanto ao sexo, registrou-se a predominância de estudantes do sexo feminino (88%). Historicamente a enfermagem é marcada por ser uma profissão predominantemente feminina, identificado da mesma forma em outros estudos realizados anteriormente.<sup>18, 19</sup> A enfermagem nasceu como um serviço prestado por organizações religiosas. Estas Instituições impuseram seu exercício majoritariamente ao sexo feminino, para fins de caridade, identificando na mulher a figura de cuidadora, já que exercendo seu papel familiar assume a responsabilidade pelo cuidado. Mesmo com essa afirmativa é possível identificar um aumento da presença do sexo masculino no curso de enfermagem que foi registrado o percentual de 12% assim como no estudo comparado que foi de 9,8%<sup>18</sup>.

Quanto a variável de idade foi observado que em 30% apresentaram idades entre 18 (dezoito) – 22 (vinte e dois) anos e em 70% registramos idades entre 22(vinte e dois) – 33(trinta e três) anos, estando em concordância com a pesquisa estudada que apresentou um resultado semelhante.<sup>19</sup>

Em relação ao estado civil, identificamos a prevalência dos solteiros que registrou a marca de 76% dos entrevistados, enquanto foi registrado que 24% dos alunos são casados. Esses dados encontrados reforçam os dados do estudo comparado que foi registrado que 73,6% dos entrevistados eram solteiros.<sup>18</sup>

Quanto a procedência foi possível identificar a prevalência de alunos oriundos e residentes da região metropolitana do Recife-PE que obteve uma amostra de 65%.

Ao analisar os resultados verificou-se que 40% dos alunos entrevistados originaram-se de escolas de ensino público, outros 40% originaram-se de escolas de ensino privado e

10% relataram ter vindo de ensino misto, ou seja, privado e público. Igualmente ao estudo comparado.<sup>18</sup>

Outro estudo revelou que a maioria dos estudantes entrevistados não desenvolve uma atividade remunerada tendo em vista um percentual de 88%.

Observou-se que 35% dos entrevistados concluíram o ensino médio em 2014 e 35% dos entrevistados concluíram em 2015, ou seja, uma porção relativa afirmou ter ingressado a faculdade logo após o término do ensino médio entrando em concordância com os estudos comparados.<sup>18,19</sup>

### **-A FPS E SUA METODOLOGIA DE ENSINO**

A faculdade pernambucana de saúde se destaca entre outras faculdades de ensino superior devido a seu método, que é o ABP (aprendizagem baseado em problemas), na qual o estudante se torna o centro das atenções e é constantemente incentivado a ir buscar seu próprio conhecimento e assim compartilha-lo com os demais. Através das entrevistas foi possível observar os benefícios do método, assim como no artigo comparado<sup>21</sup>, como podemos ver nas seguintes respostas:

*“-É muito bom porque a gente não fica dependendo de outro professor para você ficar estudando, você tem que buscar o seu conhecimento, então o método de ensino é maravilhoso. ” (E1)*

*“-Eu acho uma percepção boa, devido a metodologia de ensino, que é a metodologia que faz com que o aluno vá atrás do conhecimento. ” (E7)*

### **- INSERÇÃO NA PRÁTICA, DESDE O PRIMEIRO PERÍODO**

A faculdade propõe em sua grade curricular a inserção precoce a prática, o que podemos

encarar atualmente como um grande passo a frente diante de outras faculdades, com isso podemos observar ganhos em termos de aprendizado teórico e prático bem como podemos observar na pesquisa comparada <sup>20</sup>, identificou-se que os estudantes entendem como relevante a inclusão precoce. Durante as entrevistas também foi possível identificar esse aspecto, como no relato a seguir:

*“-Muito boa, é sempre muito bom você está em contato com sua profissão desde o começo do curso. ” (E3)*

*“-Percebo que é uma ideia inovadora, você já começa a vivenciar de perto seu futuro local de trabalho, onde você vê a rotina do enfermeiro.” (E12)*

A ESF (Estratégia de saúde da família) traz consigo um conceito que traz como prioridade o suporte básico a família, é extremamente notável os benefícios que a ESF traz para a comunidade, com seus programas e atendimentos, tanto dentro da própria unidade como também domiciliar. Entretanto, foi possível identificar lacunas, devido à má administração política, onde os jovens entrevistados ressaltam em suas falas:

*“-De uma forma geral, muito boa, muito bem planejada, quando botamos em prática teve alguns pontos negativos. ” (E3)*

*“-A principio as minhas impressões eram as piores possíveis, mas conhecendo eu vejo que tem tudo para funcionar, só que os governantes infelizmente não dão a atenção necessária para que atenção básica flua da forma que ela deva fluir. ” (E7)*

Como sabemos a inserção precoce a pratica e um feito realizado pela FPS, e diante

desse contexto e necessária a ajuda de profissionais da área para dar suporte aos estudantes, profissionais esses que chamamos de preceptor, que tem por função acompanhar esse estudante, ensinando, demonstrando e ajudando em suas tarefas. Diante dessa situação os estudantes eles sentem receio sobre primeiro contato com o preceptor, através das perguntas relacionadas ao preceptor e a forma que acolhe os estudantes, e as respostas apontam para um norte positivo bem como podemos observar também na pesquisa comparada<sup>20</sup>.

*“-Eles são muito receptivos, passam os conhecimentos que tem na área da saúde. ”*  
(E1)

*“-Ela me deixou bastante a vontade, o acolhimento foi muito bom. ”* (E3)

*“-A principio você fica um pouco acuada porque você não conhece o lugar, mas minha preceptora foi muito aberta. ”* (E7)

A ESF é composta por uma equipe bastante ampla, empenhada em desenvolver o melhor para a comunidade. A equipe da ESF é composta por profissionais de diversas áreas, que por sua vez desenvolvem o trabalho em grupo, diante dessa situação investigamos sobre vivencia na pratica dos estudantes com os demais profissionais da unidade, que relataram uma convivência positiva:

*“-Fui bem tratada, em harmonia mesmo, eles me receberam muito bem, me ensinaram*

*muita coisa, até os técnicos também, em relação a vacina, curativos é bem importante isso.” (E1)*

*“-amigável, eu tive contato com todo mundo, e absorvi aprendizado com todos.” (E3)*

A USF promove a comunidade atendimentos básicos de saúde, como pré-natal, exames preventivos para a mulher, consulta de puericultura, hiperdia e vários outros. Diante dessa afirmativa foi de nosso interesse identificar o ambiente dessa unidade em termos de estrutura física e de materiais, assim como o projeto comparado<sup>20</sup>, onde foi possível identificar uma má administração.

*“-Precário, lá a gente teve que fazer cotinhas para comprar materiais.” (E1)*

*“-Material é péssimo, estrutura física era boa, contudo estava próxima ao um local de péssimo saneamento” (E2)*

*“-Era bem organizadinha, agora tinha algumas coisas que estavam bem precárias, não estava fazendo prevenção por causa do problema de encanação” (E3)*

Através das perguntas também foi possível investigar se os estudantes identificam a aprendizagem de forma positiva. Quanto ao conhecimento adquirido, assim como na pesquisa comparada,<sup>20</sup> obtivemos como respostas a percepção de que o método favorece

a aprendizagem. :

*“-Com certeza, porque como a gente ta entrando agora, convivendo, a gente aprende muito mais. ” (E1)*

*“-Muitos ganhos, não só a nível de conhecimento, como de certa forma vão moldando o caráter do estudante para o profissional que ele quer ser.” (E7)*

Alguns estudantes puderam correlacionar a aprendizagem teórica com a prática, consolidando o conhecimento adquirido. Em pesquisa anterior, foi possível identificar ganhos equivalentes, reafirmando a necessidade de associação entre teoria e prática. Teve referência nos relatos à seguir, podemos identificar o reconhecimento desta associação:

*“-a teoria mesmo que a gente teve com a comunidade, tudo que a gente teve na tutoria, a gente teve na prática lá no psf com a ajuda dos nossos preceptores. ” (E1)*

*“-Era interessante por que nas tutorias a gente começa a introduzir o SUS, a ver como funciona a unidade básica de saúde, aí na pratica você aprende mais. ” (E8)*

## **- O ENFERMEIRO PRECEPTOR DA ESF**

Há tempos a Enfermagem vem se destacando no mercado, conseguindo através de seus conhecimentos científicos cada vez mais atribuições e responsabilidades. Na estratégia

de saúde da família a figura do Enfermeiro cresce a cada dia, com destaque a assistência prestada a comunidade. Os nossos estudantes relataram a importância do enfermeiro e suas atribuições dentro da unidade:

*“-O enfermeiro é responsável ali por basicamente tudo, em relação a organizar e coordenar a USF, então ele faz tudo. ” (E1)*

*“Líder, ela que praticamente comanda a unidade toda. ” (E2)*

## VII. CONCLUSÃO

Na percepção dos estudantes, a Faculdade Pernambucana de Saúde, possui um grande diferencial por sua metodologia, que traz como base a Aprendizagem Baseada em Problemas, que incentiva o estudante a ir atrás de seu próprio conhecimento, tendo assim autonomia frente aos estudos. Ainda em suas colocações apontam a inserção precoce a prática na ESF (Estratégia de Saúde da Família), como de grande importância, trazendo um grande diferencial curricular, tendo em vista a grande vivência na prática oportunizada pela instituição. Diante dessas colocações é nítida a relação entre a vivência teórica e prática oportunizada pela instituição e seus pontos positivos, como os estudantes defendem em suas respostas a entrevista.

Relatam ainda a oportunidade de conhecimento sobre a sua própria atuação profissional através da prática, conhecendo o papel do Enfermeiro e seus campos de atuação.

Portanto, torna-se relevante compreender a percepção dos estudantes em relação a prática precoce como positiva, tendo em vista todos os ganhos colocados pelos estudantes acerca da prática.

Através da entrevista, podemos observar os benefícios do método. A faculdade propõe em sua matriz a inserção precoce a prática, A ESF é composta por uma equipe multiprofissional, empenhada em desenvolver o melhor para a comunidade. A equipe da ESF é composta por profissionais de diversas áreas, que por sua vez desenvolvem o trabalho em grupo, diante dessa situação investigamos sobre vivência na prática dos estudantes com os demais profissionais da unidade, que relataram uma convivência positiva.

Há tempos a Enfermagem vem se destacando no mercado, conseguindo através de seus conhecimentos científicos cada vez mais atribuições e responsabilidades. Na

estratégia de saúde da família o papel desenvolvido pelo Enfermeiro é reconhecido com destaque, na percepção dos estudantes entrevistados.

## VIII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Constituição da república federativa do Brasil. Promulgado em 05 de outubro de 1988. Disponível em:  
[HTTP://WWW.SENADO.GOV.BR/LEGISLACAO/CONST/CON1988/CON1988\\_05.10.1988/CON1988.PDF](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/con1988_05.10.1988/con1988.pdf)
2. Brasil. Constituição da república federativa do Brasil. Lei 8080 de 10 de setembro de 1990. Disponível em:  
[HTTP://WWW.PLANALTO.GOV.BR/CCIVIL\\_03/LEIS/L8080.HTM](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
3. Atenção primária e promoção da saúde. Brasília, 2007. 1ª edição. Disponível em:  
[HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/COLEC\\_PROGESTORES\\_LIVRO8.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro8.pdf)
4. STARFIELD B. atenção primária. 1ª edição. Brasília: UNESCO, ministério da saúde, 2002.
5. Brasil parecer CNE/CES 1133 de 03/10/2001. Disponível em:  
[HTTP://PORTAL.MEC.GOV.BR/DMDOCUMENTS/CES1133.PDF](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf)
6. FERNANDES JD, SILVA RM, TEIXEIRA GA, FLORENCIO RMS, SILVA LS, REBOLÇAS LCC. Aderência de cursos de graduação em Enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. ESC. Ana Nery (IMPR.) 2013 jan-mar; 17 (1): 82-89.
7. GALEGUILLOS TGB, OLIVEIRA MAC. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de Enfermagem no Brasil. Rev. Esc. Enf. Usp. Mar. 2001; V. 35 (n.1): pág. 80-7.
8. NASCIMENTO MEB, OLIVEIRA MCM. Caminhos e desafios da Enfermagem no Brasil. VER. Histedbr on-line. Set. 2006; n. 23: pág. 131-142.

9. ITO EE, PERES AM, TAKAHASHI RT; LEITE MMJ. O ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev. Esc. Enf. Usp. 2006; V. 40 (n. 4): pág. 570-5.
10. BISPO EPF. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na estratégia de saúde da família [dissertação] Maceió (AL); 2013.
11. Brasil. Ministério da educação. Secretaria de educação superior. Departamento de política de ensino superior. Coordenação das comissões de especialistas de ensino. Comissão de especialistas de Enfermagem. Diretrizes curriculares para os cursos de graduação de Enfermagem. Brasília, 1999.
12. Brasil. Ministério da saúde. Disponível em: [HTTP://WWW.DAB.SAUDE.GOV.BR/ATENCAOBASICA.PHP#DIRETRIZ](http://www.dab.saude.gov.br/atencaobasica.php#diretriz)
13. GOMES AP, COSTA JRB, JUNQUEIRA TS, ARCURI MB, BATISTA RS. Atenção primária a saúde e formação médica: entre episteme e práxis. Rev. Bras. Educ. Medica. 2012; v.36 (4): 541-549.
14. TRAJMAN A, ASSUNÇÃO N, VENTURI M, TOBIAS D, TOSCHI W, BRANT V. A preceptoria na rede básica da secretaria municipal de saúde do rio de janeiro: opinião dos profissionais de saúde. SAÚDE. REV. BRAS. EDUC. MÉDICA. 2009; V.33 (1): 24-32.
15. CRESWELL JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e misto. Porto alegre: ARTMED, 2010.
16. MARCONI MA, LAKATOS EM. Fundamento de metodologia científica. São Paulo: ATLAS, 2010.
17. CAREGNATO RCA, MUTTI R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. Texto contexto Enferm. Florianopolis, 2006; v. 15 (4): 679-84.

18. THELMA SPÍNDOLA. Enfermagem como opção: perfil dos graduandos de duas instituições. REV BRAS ENFERM, BRASÍLIA 2008 MAR-ABR; 61 (2): 1649. DÍSPONIVEL EM: FILE:///C:/USERS/CONCEI%C3%A7%C3%A3O/DOWNLOADS/PERFIL%20GRADUANDOS%20(1).PDF
19. KARINO, MARICA EIKO; GUARIENT, MARIA HELENA DANTAS DE M. O aprendizado no primeiro estágio da Enfermagem: visão do aluno. ARQ. CIÊNC. SAÚDE UNIPAR; 5 (1) 33-39, 2001. Disponível em: HTTP://REVISTAS.UNIPAR.BR/INDEX.PHP/SAUDE/ARTICLE/VIEW/1103/966
20. SAMIR CRISTINO DE SOUZA, LUIZ DOURADO. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): Um método de aprendizagem inovador para o ensino educador. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2880>

## **IX. APÊNDICE I – TCLE**

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

#### **RESOLUÇÃO 466/2012**

**Título: Percepção dos estudantes de enfermagem sobre a inserção precoce na prática supervisionada em Atenção Primária à Saúde, de uma faculdade do Recife**

**Orientador: Liana Chaves Alves**

**Pesquisadores: Eduardo Henrique Pereira e Sá Gomes E Manasses Mariano da Silva.**

**Local do Estudo: Faculdade Pernambucana de Saúde.**

**Telefone para contato: (81) 98165-6681 / 3035-7739**

**O(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_(nome)\_\_\_\_\_**

**está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulado: “Percepção dos estudantes de enfermagem sobre a inserção precoce na prática supervisionada em Atenção Primária à Saúde, de uma faculdade do Recife”, sob responsabilidade da pesquisadora Liana Chaves Alves. Os dados serão coletados através de um questionário e uma entrevista. Caso identifique algum termo desconhecido neste termo, ou que cause dúvidas, por favor, pergunte à equipe de estudo.**

**A presente pesquisa tem como objetivo principal de compreender a percepção dos estudantes de enfermagem quanto à inserção desde o primeiro período do curso na prática em Atenção Primária.**

**A sua participação será de forma voluntária na presente pesquisa, que apresenta aos entrevistados o risco de constrangimento diante das questões comentadas, entretanto será garantido o sigilo de todas as informações fornecidas durante sua realização e o participante poderá a qualquer momento recusar-se a responder**

qualquer pergunta ou desistir de participar, bem como retirar seu consentimento. A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os dados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Qualquer dúvida, você poderá entrar em contato com o CEP da FPS, localizado na Avenida Jean Emile Favre, nº 422 – Imbiribeira – Bloco 09, 1º andar sala 9.1.10, através do telefone 3035-7732 ou pelo e-mail [comite.etica@fps.edu.br](mailto:comite.etica@fps.edu.br). O horário de atendimento pela manhã é de 08:30 às 11:30hs e à tarde das 14:00 às 16:30. Ou poderá entrar em contato com as pesquisadoras, através do endereço Avenida Jean Emile Favre, nº 422 – Imbiribeira, Térreo do Bloco 09, telefone 3035-7739. Ou através do e-mails [liana@fps.edu.br](mailto:liana@fps.edu.br).

#### **DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_ fui informada 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 o desejar.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
Nome (letra de forma)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Nome do investigador (letra de forma)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

---

**Nome**

---

---

**Assinatura da Testemunha**

---

**Nome**

**Assinatura da Testemunha**

**Impressão digital**



## APÊNDICE II - QUESTIONÁRIO

1. Nome:
2. Sexo: ( ) masculino ( ) feminino
3. Data de nascimento:
4. Estado civil: ( ) solteiro ( ) casado ( ) União estável ( ) divorciado  
( ) viúvo ( ) outro
5. Município onde nasceu:
6. Município onde reside atualmente:
7. Nível de escolaridade:
8. Onde cursou o ensino médio: ( ) escola publica ( ) escola privada ( ) misto
9. Ano de conclusão do ensino médio:
10. Desenvolve trabalho remunerado: ( )sim ( )não
11. Caso responda SIM, qual a função exercida? \_\_\_\_\_

## APÊNDICE III

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. De um modo geral, qual a sua percepção sobre a Faculdade Pernambucana de Saúde?
2. Qual a sua percepção sobre a metodologia de ensino utilizada pela Faculdade Pernambucana de Saúde, a Aprendizagem Baseada em Problemas?
3. Como você percebe a inserção na prática em Atenção Primária, durante o primeiro período do curso?
4. Quais são suas impressões sobre a Estratégia de Saúde da Família?
5. Fale um pouco sobre suas impressões, ao chegar à Unidade de Saúde da Família e ter um primeiro contato com o preceptor.
6. De que forma você vivenciou a prática com os demais profissionais da unidade?
7. De que forma você avalia o ambiente da USF, em termos de estrutura física e materiais?
8. Sabemos que a FPS prioriza a prática desde o primeiro período do curso, diante disso, qual a sua percepção, enquanto estudante, sobre a vivência precoce na prática?
  
9. Você identifica ganhos, em termos de aprendizagem, após o desenvolvimento desta atividade?
10. De que forma a inserção precoce na Estratégia de Saúde da Família oportunizou relacionar o aprendizado teórico com a prática?

11. De que forma você percebe a atuação profissional do enfermeiro, na Estratégia de Saúde da Família?

## X. ANEXO I

### CARTA DE ANUÊNCIA

Ilma Sr<sup>a</sup>. Maria Cristina dos Santos Figueira

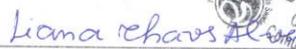
**Função: Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde**

Vimos por meio desta, solicitar autorização institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado "Percepção dos estudantes de enfermagem sobre a inserção precoce na prática supervisionada em Atenção Primária em Saúde, de uma faculdade do Recife", coordenado pela pesquisadora Liana Chaves Alves. O objetivo da pesquisa é compreender a percepção dos estudantes do 1º período quanto à inserção precoce na prática supervisionada em Atenção Primária em Saúde.

Ressaltamos que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizadas exclusivamente para os objetivos deste estudo.

Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS.

Recife, 07 de novembro de 2016.

  
 **Liana Alves**  
Coord. das Prát.  
Atenç. Enfermagem

Carimbo e assinatura do pesquisador

concordo com a solicitação     não concordo com a solicitação

  
 **Luciana Andrei**  
Coordenadora de Tutores  
ENFERMAGEM

Carimbo e assinatura do responsável pelo setor