

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

Milena Bianca da Silva

Vitória Marion Costa Silva

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Recife, 2019

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho apresentado à Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS como requisito para conclusão do curso de Enfermagem e do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC/FPS).

Autora: Milena Bianca da Silva

Autora: Vitória Marion Costa Silva

Orientadora: Reneide Muniz da Silva

Coorientadora: Renata Lopes do Nascimento

Recife, 2019

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autora: Milena Bianca da Silva

Função: Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 98323-2858

E-mail: milenabianca01@gmail.com

Autora: Vitória Marion Costa Silva

Função: Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99973-4248

E-mail: vitoriamarion@hotmail.com

Orientadora: Reneide Muniz da Silva

Função: Enfermeira pela UPE, Doutora em Saúde Materno Infantil na linha de pesquisa de Avaliação de Intervenções em Saúde do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP, Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ, Coordenadora de tutores de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Local de trabalho: Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 997637054

E-mail: reneide@fps.edu.br e reneide.muniz@gmail.com

Coorientadora: Renata Lopes do Nascimento

Função: Enfermeira, Mestre em Saúde Materno Infantil, Pós-Graduada em Emergência, Tutora de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora Adjunta de Enfermagem da Fundação Prof. Martiniano Fernandes IMIP-Hospitalar.

Local de Trabalho: Faculdade Pernambucana de Saúde e IMIP.

Telefone: (81) 999570187

E-mail: renata.lopes@imip.org.br

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é o principal responsável pela assistência à saúde no território Nacional, baseado nisto é importante que os estudantes o conheçam, seus princípios e diretrizes, campos de atuação, níveis de atenção, entre outros. **Objetivo:** Verificar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal do tipo inquérito Conhecimento, Atitude e Prática na Faculdade Pernambucana de Saúde FPS no período de agosto de 2018 a julho de 2019, sendo incluídos no estudo os estudantes que do 1º, 3º, 5º e 7º períodos de enfermagem, foi aplicado um questionário aos mesmos sobre o SUS, com perguntas fechadas. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FPS com parecer de nº 2.941.909. A pesquisa teve como risco o tempo de pausa entre as atividades curriculares, para resolver o questionário e como benefício a utilização dos dados para publicação através de artigos científicos que poderão contribuir para ampliar a visão da necessidade dos estudantes a conhecerem mais sobre o SUS. CAAE: 95106818.7.0000.5569 **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo 109 estudantes. Verificou-se o correto conhecimento sobre o conceito do SUS independente do período, 96,3% dos estudantes acertaram o que significa SUS. Quanto à atitude mais de 98% dos estudantes pesquisados concordam que é importante participar de cenários do SUS. No tocante à prática os estudantes do 1º, 3º e 5º período concordam em 100%, que a atuação em unidade de saúde da família contribui para o processo de aprendizado para a formação profissional, discordando disso 3,4% dos estudantes do 7º período. Os estudantes demonstraram querer atuar tanto no serviço público como no privado e reforça a importância de conciliar a teoria à prática para a formação profissional. **Considerações finais:** Os alunos possuem boa base teórica e que é importante para a formação do profissional quanto à atitude e prática, poder atuar em cenários reais do SUS desde o primeiro período da graduação. Recomenda-se a realização de novos estudos sobre o tema, com outras instituições e cursos de saúde comparando o nível do conhecimento dos estudantes.

Palavras-chaves: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Estudantes de enfermagem; Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO.....	7
II. OBJETIVOS.....	11
2.1 Geral.....	11
2.2 Específicos.....	11
III. METODOLOGIA.....	12
3.1 Desenho do estudo.....	12
3.2 Local do estudo.....	12
3.3 Período do estudo e coleta.....	12
3.4. População do estudo.....	13
3.5. Amostra.....	13
3.6. Critérios de elegibilidade.....	13
3.7. Definição de termos e operacionalização das variáveis.....	13
3.8. Procedimento para coleta de dados.....	14
3.9. Instrumento de coleta de dados.....	14
3.10. Processamentos e análise dos dados.....	14
3.11. Aspectos Éticos.....	15
IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
VI. LIMITAÇÕES, SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES.....	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	44
APÊNDICE II - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	46
APÊNDICE III - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	48
APÊNDICE IV - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	50
ANEXO I – CARTA DE ANUÊNCIA.....	53
ANEXO II – PARECER CONSUBSTANCIADO.....	54
ANEXO III – ORIENTAÇÕES DA REVISTA.....	57

I. INTRODUÇÃO

No início do século XIX não existia um sistema que abrangesse a população por completo, as ações de saúde, em sua maioria, eram realizadas por meio de campanhas sanitárias e de vacinação. Houve a lei de vacinação obrigatória em 1904 e em 1921 movimentos pedindo pela mudança na organização sanitária onde resultou na criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)¹.

Em 1923 a Lei Eloy Chaves foi sancionada e criou as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) sendo considerado o princípio das políticas sociais no país. Getúlio Vargas em 1930 criou o Ministério da Educação e Saúde Pública – MESP e em 1933 o Instituto de Aposentadoria e Pensões (IAPs) considerado um novo modelo de previdência².

Na década de 40 as ações passaram a ser coordenadas pelo governo federal através do MESP e neste período se efetuou a criação do Serviço Especial de Saúde Pública – SESP, onde na década de 50 teve importância no combate à malária, em pesquisas de doenças tropicais e na educação sanitária. Em 1953 houve a separação da saúde e educação, com a criação do Ministério da Saúde³.

Em presença do Regime Militar (1964-1985) os IAPs foram unificados no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) no ano de 1966. Para modificar esta realidade foi organizado um movimento denominado Reforma Sanitária Brasileira – RSB propondo a resolução desses problemas, sendo alicerce para a proposta de criação do Sistema Único de Saúde - (SUS)^{4,5}.

O SUS foi instituído formalmente a partir da Constituição Federal de 1988 como o sistema de saúde oficial, sendo o principal meio de acesso a saúde pela população brasileira^{1,3}. Seus princípios e diretrizes são universalidade, onde todos os brasileiros poderão ter acesso à saúde; a integralidade, onde a pessoa que precisar de atenção à saúde irá receber em sua plenitude; equidade relaciona-se com igualdade e justiça, prevendo

atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades; participação da comunidade; descentralização, que seria a redistribuição das responsabilidades entre os três níveis de governo; regionalização e hierarquização, onde as ações e serviços públicos de saúde que formam o SUS são realizados por estabelecimentos públicos e privados⁶.

Apenas na década de 90 foram promulgadas as Leis Orgânicas da Saúde Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 que estabelece os serviços de saúde e seu funcionamento garantindo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e a Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 que diz respeito aos vetos que o Presidente da República fez à Lei 8.080 que se referia ao repasse de recursos financeiros na área da saúde e à participação popular na gestão do SUS^{7,8}.

Após o SUS ser estabelecido pela Constituição Federal de 1988, houve muitos desafios para a operacionalização dos recursos necessários para custear as ações e serviços de saúde, então foram instituídas as Normas Operacionais Básicas de Saúde, inicialmente pelo INAMPS e posteriormente pelo Ministério da Saúde. As normas deliberaram as atribuições de cada esfera do governo na implementação do SUS e definiram os critérios para os repasses de recursos da esfera Federal para as Estaduais e Municipais de Saúde⁹.

A primeira Norma Operacional Básica do SUS (NOB SUS – 01/91) determinou que o repasse de recursos se realizasse por meio de acordo entre os gestores e mediante o desenvolvimento de conselhos de saúde e a criação dos fundos de saúde. A NOB-SUS 01/92 estabeleceu a alocação dos recursos do INAMPS para constituir o Fundo Nacional de Saúde e as formas de pagamento por internações hospitalares e atividades ambulatoriais¹⁰.

A NOB-SUS/93 regulamentou o financiamento e estabelecia o processo de descentralização do SUS nas três esferas de governo. A NOB-SUS/96 propôs recriar e aprimorar a gestão do SUS, redefinindo os papéis de cada esfera do governo garantindo

assim o comando único, criou as ferramentas gerenciais para que os estados e municípios adotassem seu papel de gestor do SUS, delimitando o conceito de gerência e gestão^{11, 12}.

As Normas Operacionais de Assistência à Saúde, NOAS-SUS 2001 e NOAS-SUS 2002 tiveram como objetivos promover igualdade na distribuição dos recursos e no acesso da população às ações e serviços de saúde nos três níveis de atenção^{13, 14}.

Os gestores do SUS construíram o Pacto Pela Saúde em 2006, com destaque nas necessidades de saúde da população, são eles: Pacto pela Vida que é um conjunto de compromissos entre os gestores do SUS expressos em objetivos e metas sobre a situação de saúde dos brasileiros, Pacto em Defesa do SUS onde estabeleceu a responsabilidade sanitária de cada esfera do SUS e Pacto de Gestão do SUS que determina as responsabilidades sanitárias de cada esfera e estabelece diretrizes para a gestão do sistema¹⁵⁻¹⁸.

Os gestores das três esferas do governo são responsáveis pela implementação do SUS, fazendo com que funcione de acordo com seus princípios e diretrizes¹⁹. A instituição do decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamentou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa²⁰.

No Brasil, estudos realizados na Associação Caruaruense de Ensino Superior (Faculdade ASCES) do estado de Pernambuco e na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) relativo aos conhecimentos de universitários sobre o Sistema Único de Saúde, evidenciaram que os estudantes não possuem conhecimentos aprofundados e têm apenas noções básicas acerca do Sistema Único de Saúde^{21, 22}. O que demonstra a necessidade dos futuros enfermeiros estarem com embasamento científico acerca do SUS, a fim de desenvolverem competências relativas à qualidade profissional quanto aos serviços prestados à população.

Sabe-se da importância do conhecimento sobre o SUS para a formação do enfermeiro, principalmente voltadas ao ensino enquanto campo de prática e de desenvolvimento de atribuições profissionais, conforme evidenciado pelo estudo realizado no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Piauí (CCS/UESPI) intitulado “Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde”²³.

Pesquisa realizada na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) com estudantes de Enfermagem, Farmácia e Psicologia sobre a vivência no SUS demonstraram seus resultados que os estudantes ficam muito presos à teoria e não conseguem relacioná-la com a prática e assim não desenvolvem uma visão crítica da realidade do SUS²⁴.

Diante do exposto, o presente estudo objetivou analisar os conhecimentos, atitudes e as práticas dos estudantes de enfermagem sobre Sistema Único de Saúde.

II. OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar o conhecimento, atitude e prática dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º períodos sobre o Sistema Único de Saúde.

2.2 Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos estudantes.
- Descrever a importância do SUS para a formação em saúde.
- Verificar as dificuldades e ou potencialidades presentes nas vivências e estágios realizados.

III. METODOLOGIA

3.1 Desenho do estudo-

Tratou-se de um estudo descritivo do tipo inquérito sobre Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de abordagem quantitativa.

Os inquéritos CAP referem-se a uma categoria de estudos avaliativos, chamados de avaliação formativa, ou seja, para além de se obter dados de uma parcela populacional específica, estes identificam possíveis caminhos para uma futura intervenção mais eficaz. Neste estudo foram adotadas as definições de Conhecimento, Atitude e Prática onde conhecimento, é definido como a capacidade de adquirir e reter informações a serem utilizadas; atitude é a conduta, o comportamento para reagir de certa maneira a certas situações; e, prática seria a aplicação de regras e conhecimentos²⁵.

3.2 Local do estudo

O presente estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde FPS, localizada na Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife-PE, CEP 51150-004. Fone: (81) 3035.7777 / (81) 3312.7777. A FPS foi criada em 2005, esta desenvolve a metodologia adotada nas melhores universidades do mundo, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), e um corpo docente em frequente atualização por meio da educação permanente.

3.3 Período do estudo e coleta

O estudo foi realizado no período de agosto de 2018 a julho de 2019. A coleta compreendeu aos meses de novembro de 2018 a janeiro de 2019, o questionário foi aplicado presencialmente, a frequência foi de três idas semanais à FPS correlacionados aos dias de tutoria e de laboratório dos estudantes. A previsão, a princípio, seria a aplicação de 121

questionários com os estudantes, porém 12 estudantes haviam trancado o curso, ficando assim um total de 109 questionários aplicados.-

3.4. População do estudo

A população do estudo foi composta pelos estudantes do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde do 1º, 3º, 5º e 7º períodos.

3.5. Amostra

A amostra foi composta por 30 estudantes do 1º período, 34 estudantes do 3º período, 16 estudantes do 5º período e 29 estudantes do 7º período, constituindo um total de 109 estudantes.

3.6. Critérios de elegibilidade

- Critérios de inclusão

Estudantes do curso de Enfermagem matriculados nos 1º, 3º, 5º e 7º períodos.

- Critérios de exclusão

Foram excluídos do estudo um total de 12 alunos por motivo de trancamento de curso.

3.7. Definição de termos e operacionalização das variáveis

0

1 **Idade:** variável numérica contínua expressa em anos, determinada pelo número de anos completos do nascimento até o momento da entrevista.

2 **Estado civil:** De acordo com a lei brasileira, existem apenas cinco tipos de estado civil, solteiro, casado, separado, divorciado e viúvo.

3 **Período de graduação:** período da faculdade no qual o estudante se encontra.

4 **Enfermagem:** é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais.

SUS: Sistema Único de Saúde que constitui o sistema público de saúde do país.

3.8. Procedimento para coleta de dados

Os procedimentos de coleta de dados foram realizados a partir das respostas ao questionário sobre o conhecimento dos estudantes referente ao Sistema Único de Saúde. O questionário autoaplicável conta, fundamentalmente de duas seções com perguntas fechadas, a seção I consta a identificação e dados socioeconômicos. A seção II está relacionada às questões do SUS. O entrevistado deveria ler e assinalar a resposta que considerar pertinente. Os questionários respondidos foram revisados, visando detectar eventuais falhas ou omissões a fim de que pudessem ser corrigidas.

3.9. Instrumento de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de questionário autoaplicável, estruturado e pré-codificado (APÊNDICE IV) com base na metodologia Conhecimento, Atitude e Prática, realizada em ambiente da instituição, em horário acessível para não atrapalhar as atividades estudantes.

3.10. Processamentos e análise dos dados

O material coletado foi digitado em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel 2010, armazenados e posteriormente analisados através do software R versão 3.5.2, onde foi

utilizado o Teste de qui-quadrado para verificar dependência entre duas variáveis. Foram realizadas técnicas estatísticas descritivas e bivariadas, segundo frequência relativa e absoluta. Os dados serão apresentados utilizando-se percentuais (%) e números inteiros (n), sendo assim expostos através de tabelas ou gráficos para uma melhor visualização e compreensão dos resultados.

3.11. Aspectos Éticos

A pesquisa atende a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde²⁶, que incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. A mesma visava assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao estado garantindo a confidencialidade, privacidade e direito à recusa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FPS com parecer de nº 2.941.909. Os pesquisadores seguiram rigorosamente a todos os requisitos e os aspectos éticos existentes na legislação vigente no que se refere à pesquisa com seres humanos. CAAE: 95106818.7.0000.5569.

Os riscos foram mínimos para os participantes podendo ocorrer constrangimento durante a aplicação do questionário, tempo de pausa entre as atividades curriculares para resolver o questionário, devendo os pesquisadores informar ao participante a possibilidade de sua recusa em continuar como participante a qualquer momento, sem nenhum prejuízo para o mesmo.

Os benefícios estarão condicionados a divulgação do estudo através de artigos científicos que poderão contribuir para ampliar a visão da necessidade dos estudantes a conhecerem mais sobre o SUS.

A coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do CEP da FPS e após a obtenção por escrito do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram atribuídas numeração

arábica aos questionários de modo a garantir o anonimato dos respondentes. Uma vez respondido, o questionário foi colocado sem identificação, em envelope opaco e lacrado como garantia de privacidade e minimização de constrangimento. O anonimato dos participantes foi mantido durante e após toda a pesquisa.

Como foi apresentada no formulário de consentimento, a participação no estudo é inteiramente voluntária e não houve nenhuma taxa, nem recompensa financeira para os participantes. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para os objetivos previstos neste projeto.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão serão apresentados em formato de artigo original, a ser submetido à Revista Enfermagem em Foco, com classificação B2 no CAPES QUALIS, quadriênio 2019-2022.

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Milena Bianca da Silva¹, Vitória Marion Costa Silva¹,
Reneide Muniz da Silva², Renata Lopes do Nascimento³

¹ Acadêmica da Faculdade Pernambucana de Saúde, do 10º Período de Enfermagem. E-mail: milenabianca01@gmail.com

¹ Acadêmica da Faculdade Pernambucana de Saúde, do 10º Período de Enfermagem. E-mail: vitoriamarion@hotmail.com

² Enfermeira pela UPE, Doutora em Saúde Materno Infantil na linha de pesquisa de Avaliação de Intervenções em Saúde do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP, Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ, Coordenadora de tutores de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

E-mail: reneide@fps.edu.br

³ Enfermeira, Mestranda, Pós-Graduada em Emergência, Tutora de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora Adjunta de Enfermagem da Fundação Prof. Martiniano Fernandes IMIP-Hospitalar.

E-mail: renata.lopes@fps.edu.br

RESUMO

Objetivo: Verificar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde. **Método:** estudo descritivo e transversal do tipo inquérito Conhecimento, Atitude e Prática na Faculdade Pernambucana de Saúde FPS, no período de agosto de 2018 a julho de 2019, sendo incluídos no estudo estudantes do 1º, 3º, 5º e 7º períodos de enfermagem, foi aplicado um questionário aos mesmos sobre o SUS. O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da FPS, parecer de nº 2.941.909. **Resultados:** Participaram do estudo 109 estudantes, verificando que obtinham conhecimento sobre o conceito do SUS independente do período, 96,3% dos estudantes acertaram o que significa SUS. Quanto à atitude mais de 98% dos estudantes pesquisados concordam que é importante participar de cenários do SUS. No tocante à prática os estudantes do 1º, 3º e 5º período concordam em 100%, que a atuação em unidade de saúde da família contribui para o processo de aprendizado para a formação profissional, discordando disso 3,4% dos estudantes do 7º período. **Conclusão:** conclui-se que os alunos possuem boa base teórica e que é importante para a formação do profissional quanto à atitude e prática, poder atuar em cenários reais do SUS desde o primeiro período da graduação.

Palavras-chaves: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Estudantes de enfermagem; Sistema Único de Saúde.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF NURSING STUDENTS ON THE SINGLE HEALTH SYSTEM

ABSTRACT

Objective: To verify the knowledge of nursing students about the Unified Health System. **Method:** a descriptive and cross-sectional study of the survey Knowledge, Attitude and Practice at the Pernambuco Health School of FPS, from August 2018 to July 2019, and included In the study students from the 1st, 3rd, 5th and 7th periods of nursing, a questionnaire was applied to them about the SUS. The project was approved by the FPS Research Ethics Committee, Opinion No. 2,941,909. **Results:** 109 students participated in the study, verifying that they got knowledge about the concept of SUS regardless of the period, 96.3% of the students got it right meaning SUS. Regarding attitude, more than 98% of students surveyed agree that it is important to participate in SUS scenarios. Regarding the practice, students in the 1st, 3rd and 5th period agree in 100% that acting in a family health unit contributes to the learning process for vocational training, disagreeing with 3.4% of students in the 7th period. **Conclusion:** it is concluded that the students have a good theoretical base and that it is important for the professional education regarding attitude and practice, to be able to act in real scenarios of SUS since the first period of graduation.

Keywords: Knowledge, Attitudes and Practice in Health; Nursing students; Health Unic System.

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE SALUD INDIVIDUAL

RESUMEN

Objetivo: verificar el conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Sistema Único de Salud. **Método:** un estudio descriptivo y transversal de la encuesta de Conocimiento, Actitud y Práctica en la Escuela de Salud de Pernambuco FPS, de agosto de 2018 a julio de 2019, incluido En el estudio, estudiantes de los períodos 1, 3, 5 y 7 de enfermería, se les aplicó un cuestionario sobre el SUS. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de FPS, Opinión No. 2,941,909. **Resultados:** 109 estudiantes participaron en el estudio, verificando que obtuvieron conocimiento sobre el concepto de SUS independientemente del período, el 96.3% de los estudiantes entendió correctamente SUS. Respecto a la actitud, más del 98% de los estudiantes encuestados están de acuerdo en que es importante participar en los escenarios del SUS. Con respecto a la práctica, los estudiantes de los períodos 1°, 3° y 5° acuerdan en un 100% que actuar en una unidad de salud familiar contribuye al proceso de aprendizaje para la formación profesional, en desacuerdo con el 3,4% de los estudiantes en el 7° período. **Conclusión:** se concluye que los estudiantes tienen una buena base teórica y que es importante para la educación profesional con respecto a la actitud y la práctica, poder actuar en escenarios reales de SUS desde el primer período de graduación.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud; Estudiantes de enfermería; Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

No início do século XIX não existia um sistema que abrangesse a população por completo, as ações de saúde, em sua maioria, eram realizadas por meio de campanhas sanitárias e de vacinação¹. Getúlio Vargas em 1930 criou o Ministério da Educação e Saúde Pública – MESP e em 1953 houve a separação da saúde e educação, com a criação do Ministério da Saúde^{2,3}.

O SUS foi instituído formalmente a partir da Constituição Federal de 1988 como o sistema de saúde oficial, sendo o principal meio de acesso a saúde pela população brasileira^{4,5}. Seus princípios e diretrizes são universalidade, integralidade, equidade, participação da comunidade; descentralização, regionalização e hierarquização⁶.

Na década de 90 foram promulgadas as Leis Orgânicas da Saúde N° 8.080/90 que estabelece os serviços de saúde e seu funcionamento garantindo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e a Lei N° 8.142/90 que diz respeito aos vetos que o Presidente da República fez à Lei 8.080 que se referia ao repasse de recursos financeiros na área da saúde e à participação popular na gestão do SUS^{7,8}.

Após o SUS ser estabelecido pela Constituição Federal de 1988, foram instituídas as Normas Operacionais Básicas de Saúde, estas deliberaram as atribuições de cada esfera do governo na implementação do SUS e definiram os critérios para os repasses de recursos da esfera Federal para as Estaduais e Municipais de Saúde⁹.

Os gestores do SUS são responsáveis pela implementação do SUS, fazendo com que funcionem de acordo com os princípios e diretrizes, estes construíram o Pacto Pela Saúde em 2006, para as necessidades de saúde da população, sendo o Pacto pela Vida um conjunto de compromissos entre os gestores do SUS sobre a situação de saúde dos brasileiros, Pacto em Defesa do SUS que estabelece a responsabilidade sanitária de cada esfera do SUS e Pacto de Gestão do SUS que determina diretrizes para a gestão do sistema¹⁰⁻¹³.

No Brasil, estudos realizados na Associação Caruaruense de Ensino Superior (Faculdade ASCES) e na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) relativo aos conhecimentos de universitários sobre o Sistema Único de Saúde, evidenciaram que os estudantes não possuem conhecimentos aprofundados e têm apenas noções básicas acerca do Sistema Único de Saúde^{14, 15}. Demonstrando a necessidade de os futuros enfermeiros estarem com embasamento científico acerca do SUS, a fim de desenvolverem competências relativas à qualidade profissional quanto aos serviços prestados à população.

Sabe-se da importância do conhecimento sobre o SUS para a formação do enfermeiro, principalmente voltadas ao ensino enquanto campo de prática e de desenvolvimento de atribuições profissionais, conforme evidenciado pelo estudo realizado no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Piauí (CCS/UESPI)¹⁶.

Pesquisa realizada na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) com estudantes de Enfermagem, Farmácia e Psicologia sobre a vivência no SUS demonstrou em seus resultados que os estudantes ficam muito presos à teoria e não conseguem relacioná-la com a prática e assim não desenvolvem uma visão crítica da realidade do SUS¹⁷. Diante do exposto, o presente estudo objetivou analisar os conhecimentos, atitudes e as práticas dos estudantes de enfermagem sobre Sistema Único de Saúde.

OBJETIVOS

Geral

Analisar o conhecimento, atitude e prática dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º períodos sobre o Sistema Único de Saúde.

Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos estudantes.
- Descrever a importância do SUS para a formação em saúde.
- Verificar as dificuldades e ou potencialidades presentes nas vivências e estágios realizados.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo do tipo inquérito sobre Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), de abordagem quantitativa. Realizado no período de agosto de 2018 a julho de 2019. A coleta dos dados compreendeu aos meses de novembro de 2018 a janeiro de 2019, realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde FPS.

Os participantes foram captados durante os horários de atividade na FPS, foram avaliados os critérios de inclusão e exclusão, para os participantes elegíveis, explicando-os os objetivos do estudo e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para leitura e assinatura. Após a assinatura do TCLE, foi aplicado o instrumento de coleta com informações sobre dados sociodemográficos e questões do SUS. O questionário foi aplicado presencialmente, nos dias em que os estudantes encontravam-se na FPS. A previsão, a princípio, seria a aplicação de 121 questionários com os estudantes, porém 12 estudantes haviam trancado o curso, ficando assim um total de 109 questionários aplicados.-

O material coletado foi digitado em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel 2010 e analisado através do software R versão 3.5.2. Utilizou-se o Teste de qui-quadrado para verificar dependência entre duas variáveis e foram realizadas técnicas estatísticas descritivas, segundo frequência relativa e absoluta. Os dados foram apresentados utilizando-se percentuais (%) e números inteiros (n), sendo assim expostos através de tabelas para uma melhor visualização e compreensão dos resultados.

A pesquisa atendeu a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde¹⁸ e foi aprovada pelo Comitê de Ética da FPS com parecer de nº 2.941.909.

RESULTADOS

Verificou-se que a média de idade dos participantes do estudo foi de 22 anos. Quanto ao estado civil, 96,33% entrevistados eram solteiros e apenas 3,66% eram casados. Com relação a ter outra graduação 76,14% alegaram não possuir; quando perguntado sobre a utilização dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS 64,22%, afirmam utilizar.

Na Tabela 1, verifica-se que os estudantes apresentaram conhecimentos básicos satisfatórios sobre o SUS, ressalta-se que no 5º período, 100% dos alunos acertaram o conceito de SUS e quanto ao 7º período, 90% dos alunos acertaram. Em períodos como o 1º e o 3º onde se aborda as questões do SUS de maneira curricular, têm-se mais de 90% de acertos quanto ao conceito do SUS. Em relação aos objetivos do SUS, obteve-se boa adesão à resposta correta com p-Valor < 0,05 (0,03) em todos os períodos. Os resultados estatísticos mais significativos foram apresentados pelo 1º período com 93,5% de acertos e o 5º com o menor resultado 60%. Quando os alunos foram perguntados sobre qual questão não era princípio e nem diretriz do SUS, os do 7º período apenas 26,2% conseguiram identificar a questão correta, enquanto que os do 5º período obtiveram um resultado de 61,1%, entretanto sendo estatisticamente significativa com p-Valor < 0,05 (0,04). No que se diz respeito às ações e serviços de saúde, percebe-se uma divisão entre os conhecimentos dos entrevistados, podendo ressaltar o 7º período 65,6% e o 5º período 36,8%, representando o maior e menor acerto, respectivamente Sobre os fundos de saúde do SUS, observou-se que os entrevistados têm conhecimento das três esferas do governo em mais de 93%.

TABELA 1 – Conhecimentos específicos sobre o SUS, acerca do conceito, objetivos, princípios e diretrizes, ações e serviços de saúde e fundos de saúde dos períodos pesquisados da Faculdade Pernambucana de Saúde, 2018.

CONHECIMENTO	Período				p-Valor
	1º (n=30)	3º (n=34)	5º (n=16)	7º (n=29)	
Definição do SUS					
1. Órgão de Saúde Pública	-	-	-	1 (3,3%)	0,5186
2. Sistema de Saúde Pública	-	1 (2,9%)	-	-	
3. Sistema Único de Saúde	29 (96,7%)	33 (97,1%)	16 (100%)	27 (90%)	
4. Sistema Unificado de Saúde	1 (3,3%)	-	-	2 (6,7%)	
Objetivos do SUS*					
1. Identificação de fatores que condicionem à saúde	2 (6,5%)	5 (13,2%)	4 (20%)	5 (15,25)	0,03819
2. Política financeira de incentivo à saúde	-	-	3 (15%)	2 (6,1%)	
3. Ação de ordem social que vise arrecadação de recursos	-	-	1 (5%)	-	
4. Formulação de política de saúde promovida no campo social e econômico, assistência às pessoas por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde	29 (93,5%)	33 (86,8%)	12 (60%)	26 (78,8%)	
Não é princípio /diretriz do SUS*					
1. Universalidade	5 (12,2%)	7 (15,9%)	3 (16,7%)	14 (23%)	0,0427
2. Equidade	5 (12,2%)	3 (6,8%)	0 (0%)	13 (21,3%)	
3. Participação da comunidade	4 (9,8%)	1 (2,3%)	2 (11,1%)	6 (9,8%)	
4. Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde	4 (9,8%)	7 (15,9%)	2 (11,1%)	12 (19,7%)	
5. Capacidade econômica dos municípios	23 (56,1%)	26 (59,1%)	11 (61,1%)	16 (26,2%)	
Ações e serviços de saúde do SUS*					
1. São executadas exclusivamente pelo SUS	9 (29%)	9 (24,3%)	8 (42,1%)	3 (9,4%)	0,1344
2. Têm participação prioritária da iniciativa privada	1 (3,2%)	-	1 (5,3%)	4 (12,5%)	
3. São organizados de forma centralizada	4 (12,9%)	4 (10,8%)	3 (15,8%)	4 (12,5%)	
4. Têm organização hierarquizada em níveis de complexidade crescente	17 (54,8%)	24 (64,9%)	7 (36,8%)	21 (65,6%)	
Sobre os Fundos de Saúde					
1. Existe nas três esferas: Federal, Estadual e Municipal	30 (100%)	33 (94,3%)	16 (100%)	27 (93,1%)	0,1254
2. Conta que arrecada toda verba destinada à saúde, que é transferida para instituições privadas	-	-	-	2 (6,9%)	
3. Existe nas esferas estaduais e municipais, sem necessidade de intervenção Federal	-	2 (5,7%)	-	-	

Nota: * Questão de múltipla escolha.

Na tabela 2 a questão sobre promoção de saúde que nos períodos 1º, 3º e 5º mais de 93% dos estudantes conseguiram definir a opção correta e no 7º período 79,4% acertou. Sobre o nível dos profissionais da atenção primária a média de acertos foi de 50 a 60% dos alunos. No que se refere aos Pactos Pela Saúde, acima de 80% dos estudantes identificaram a opção correta. Em relação à vigilância epidemiológica, o 1º período foi o que mais conseguiu identificar a opção correta com 53,3% acertos, assim como sobre a questão participação da comunidade que se faz por meio das Conferências e Conselhos de Saúde.

TABELA 2 – Avaliação das questões sobre promoção de saúde, pacto pela saúde, constituição de 1988 e vigilância epidemiológica, dos períodos pesquisados da Faculdade Pernambucana de Saúde, 2018.

CONHECIMENTO	Período				p-Valor
	1º (n=30)	3º (n=34)	5º (n=16)	7º (n=29)	
Sobre promoção de saúde*					
1. Capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde	28 (93,3%)	33 (94,3%)	16 (94,1%)	27 (79,4%)	
2. Criação de ambientes desfavoráveis que interferem no processo de promoção de saúde	-	-	-	2 (5,9%)	0,3242
3. Nova concepção da saúde	1 (3,3%)	2 (5,7%)	-	4 (11,8%)	
4. Vista de maneira unidisciplinar	1 (3,3%)	0 (0%)	1 (5,9%)	1 (2,9%)	
Profissionais da atenção primária*					
1. Profissionais especializados	14 (43,8%)	10 (27,8%)	6 (35,3%)	9 (29%)	
2. Profissionais de formação generalista	18 (56,2%)	25 (69,4%)	9 (52,9%)	20 (64,5%)	
3. Profissionais especializados e equipamentos de alta complexidade	-	1 (2,8%)	2 (11,8%)	-	0,09219
4. Profissionais especializados e os hospitais de grande porte	-	-	-	2 (6,5%)	
Dimensões do Pacto pela Saúde*					
1. Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS	24 (80%)	33 (97,1%)	15 (88,2%)	25 (83,3%)	
2. Pacto pela Vida, Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil e Pacto de Gestão	6 (20%)	1 (2,9%)	2 (11,8%)	4 (13,3%)	0,288
3. Pacto pela Qualidade de Vida, Pacto pela Saúde da Mulher	-	-	-	1 (3,3%)	
Conceito de vigilância epidemiológica*					
1. Coleta de informações sobre saúde e doença para intervenção	16 (53,3%)	11 (28,9%)	10 (45,5%)	11 (31,4%)	
2. Ações para delimitar os riscos à saúde e intervir nos problemas de vigilância sanitária	5 (16,7%)	8 (21,1%)	5 (22,7%)	13 (37,1%)	0,1894
3. Divulgação do processo de saúde-doença na população	2 (6,7%)	4 (10,5%)	4 (18,2%)	3 (8,6%)	
4. Integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico do município e vigilância sanitária	7 (23,3%)	15 (39,5%)	3 (13,6%)	8 (22,9%)	

Nota: *Questão de múltipla escolha.

De acordo com os dados da Tabela 3, pode-se perceber que na questão das diretrizes do SUS a questão teve baixa adesão, sendo o p-Valor maior que 0,05 com média de 20% de acerto cada questão. Sobre os campos de atuação do SUS o 5º período obteve 27,8% de acertos e o 1º período 9,4%, sendo o maior e menor percentual de acertos respectivamente. No que se referem à universalidade, as respostas foram satisfatórias, sendo o 5º período com 93,8%, maior percentual de acerto e o 7º período com 61,3%, menor percentual, levando em consideração p-Valor maior do que 0,05.

TABELA 3 – Avaliação das questões sobre as diretrizes do SUS, os campos de atuação do SUS e sobre a universalidade, dos períodos pesquisados da Faculdade Pernambucana de Saúde, 2018.

CONHECIMENTO	Período				p-Valor
	1º (n=30)	3º (n=34)	5º (n=16)	7º (n=29)	
São diretrizes do SUS, exceto*					
1. Hierarquização	21 (22%)	23 (21%)	9 (18%)	22 (20%)	0,8126
2. Descentralização	23 (23%)	20 (17%)	14 (28%)	22 (20%)	
3. Atendimento integral	4 (4%)	14 (12%)	5 (10%)	11 (10%)	
4. Participação e Controle social	8 (8%)	12 (12%)	6 (13%)	14 (12%)	
5. Participação da comunidade	19 (19%)	16 (14%)	6 (13%)	11 (10%)	
6. Resolutividade	7 (7%)	8 (7%)	2 (4%)	10 (9%)	
7. Regionalização	17 (17%)	19 (17%)	7 (14%)	21 (19%)	
Campos de atuação do SUS*					
1. Restringe-se à execução dos serviços de saúde	14 (43,8%)	10 (28,6%)	6 (33,3%)	12 (35,3%)	0,1655
2. Contempla a saúde do trabalhador e atua na política de saneamento básico	15 (46,9%)	22 (62,9%)	6 (33,3%)	18 (52,9%)	
3. Atua na formação de recursos humanos em saúde e na política de derivados de sangue	3 (9,4%)	3 (8,6%)	5 (27,8%)	4 (11,8%)	
4. Capacitação de professores do ensino fundamental e o médio	-	-	1 (5,6%)	-	
A universalidade garante o direito ao SUS*					
1. Restringe-se aos trabalhadores de carteira assinada que possuem cadastro no Ministério Público	1 (3,1%)	-	-	4 (12,9%)	0,1322
2. Aos cidadãos brasileiros sem nenhuma discriminação	24 (75%)	29 (82,9%)	15 (93,8%)	19 (61,3%)	
3. Resume-se aos cidadãos que possuem cadastrados no SUS e que tenham ficha na UBS	7 (21,9%)	6 (17,1%)	1 (6,2%)	7 (22,6%)	
4. Às pessoas que pagam impostos e declaram imposto de renda	-	-	-	1 (3,2%)	

Nota: *Questões de múltipla escolha.

A tabela 4, demonstra que mais de 70% de todos os estudantes concordam que pretendem trabalhar, tanto no serviço público quanto no privado. Mais de 93,8% dos estudantes pesquisados concordam que é importante participar de cenários do SUS no percurso acadêmico e mais de 93,1% consideram importante o início do estágio a partir do primeiro período. Mais de 80% dos estudantes concordam totalmente que as práticas humanizadas contribuem para a qualidade da assistência ao paciente. Acima de 86% dos estudantes concordam totalmente quanto à importância da unidade de saúde como campo de prática durante a graduação. 100% dos estudantes e todos os períodos concordam que é importante aprender sobre o SUS na graduação.

TABELA 4 - Avaliação das questões sobre competência e atitude dos estudantes de enfermagem e a opinião quanto à participação no campo de prática, dos períodos pesquisados da Faculdade Pernambucana de Saúde, 2018.

ATITUDE	Período				p-Valor
	1° (n=30)	3° (n=34)	5° (n=16)	7° (n=29)	
Em qual serviço você pretende trabalhar					
1. Público	4 (13,3%)	7 (20,6%)	5 (31,2%)	4 (13,8%)	0,5329
2. Privado	-	2 (5,9%)	1 (6,2%)	1 (3,4%)	
3. Ambos	26 (86,7%)	10 (73,5%)	10 (62,5%)	24 (82,8%)	
Importância da participação em cenários reais do SUS					
1. Sim	29 (96,7%)	34 (100%)	15 (93,8%)	29 (100%)	0,35
2. Não	1 (3,3%)	-	1 (6,2%)	-	
Considera importante a participação do estudante em cenários reais do SUS desde o primeiro período					
1. Concordo	30 (100%)	34 (100%)	15 (93,7%)	27 (93,1%)	0,03675
2. Discordo	-	-	1 (6,2%)	2 (6,9%)	
As práticas humanizadas contribuem para a qualidade da conduta com o paciente					
1. Concordo Totalmente	25 (83,3%)	30 (88,2%)	13 (81,2%)	26 (89,7%)	0,3649
2. Concordo Parcialmente	2 (6,7%)	4 (11,8%)	5 (12,5%)	3 (10,3%)	
3. Discordo	3 (10%)	-	1 (6,2%)	-	
É importante a unidade de saúde funcionar como campo de prática					
1. Concordo Totalmente	29 (96,7%)	33 (97,1%)	15 (93,8%)	25 (86,2%)	0,2857
2. Concordo Parcialmente	1 (3,3%)	1 (2,9%)	1 (6,2%)	4 (13,8%)	
3. Discordo	-	-	-	-	
Qual sua opinião sobre a importância de aprender a respeito do SUS na faculdade e na prática					
1. Importante	30 (100%)	34 (100%)	16 (100%)	29 (100%)	0,08187
2. Desnecessário	-	-	-	-	

A Tabela 5 demonstra que 100% dos estudantes do 1º, 5º e 7º período, indicam que sua participação assistencial no campo de prática com a comunidade, pode auxiliar para a melhoria na qualidade de atenção, tendo 2,9% do 3º período discordando de tal afirmativa. Os estudantes do 1º, 3º e 5º período concordam em 100%, que a atuação em unidade da família contribui para o processo de aprendizado para a formação profissional, discordando disso 3,4% dos estudantes do 7º. Os dados indicam que períodos mais avançados tiveram maior oportunidade em realizar palestras/sessões de educação em unidade da família sendo estatisticamente relevante com p-Valor < 0,05 (0,01), e que todos os períodos realizaram visitas domiciliares. Foi observado que 81,5% dos estudantes do 1º período e 72% do 7º período concordam que as atividades de educação em saúde realizadas no estágio, são válidas para o desenvolvimento estudantil. Em quase sua totalidade os estudantes demonstram que utilizam o que aprendem na faculdade no campo de prática. No 1º período 3 estudantes correspondendo a 10%, e no 7º período 11 estudantes correspondendo a 37,9%, indicam que tem dificuldade em atuar na prática devido a falta de conhecimento, numa contrapartida já que os estudantes do 7º período estão perto de concluir o curso e tem uma porcentagem mais elevada quanto às dificuldades em atuar na prática do que o 1º período. Em relação à atuação do preceptor, o resultado apresentou que o mesmo contribuiu para o aprendizado do aluno e auxiliou nas dúvidas do aluno em relação à prática, no entanto 7,33% estudantes divididos em todos os períodos consideraram que o preceptor contribuiu parcialmente ou não contribuiu.-

TABELA 5 – Avaliação das questões sobre participação no campo de prática e contribuição dos estudantes de enfermagem e preceptores dos períodos pesquisados da Faculdade Pernambucana de Saúde, 2018.

PRÁTICA	Período				p-Valor
	1º (n=30)	3º (n=34)	5º (n=16)	7º (n=29)	
Você acredita que pode contribuir para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da comunidade em sua prática					
1. Sim	30 (100%)	33 (97,1%)	16 (100%)	29 (100%)	0,5268
2. Não	-	1 (2,9%)	-	-	
O processo de aprendizagem através da prática na Unidade de Saúde ajuda na formação do futuro profissional					
1. Sim	30 (100%)	34(100%)	16 (100%)	28 (96,6%)	0,4261
2. Não	-	-	-	1 (3,4%)	
Já fez alguma palestra/sessão de educação em saúde na Unidade de Saúde					
1. Sim	10 (33,3%)	18 (52,9%)	11 (68,8%)	21 (72,4%)	0,01459
2. Não	20 (66,7%)	16 (47,1%)	5 (31,2%)	8 (27,6%)	
Já realizou Visitas Domiciliares					
1. Sim	27 (90%)	34 (100%)	16 (100%)	28 (96,6%)	0,1505
2. Não	3 (10%)	-	-	1 (3,4%)	
Na sua opinião o que as atividades de educação em saúde realizadas nas práticas e/ou estágios são para seu desenvolvimento estudantil					
1. Válidas	22 (81,5%)	14 (50%)	8 (57,1%)	18 (72%)	0,1348
2. Importantes	5 (18,5%)	13 (46,4%)	5 (35,7%)	6 (24%)	
3. Um pouco importantes	-	1 (3,6%)	-	1 (%)	
4. Precisam ser aperfeiçoadas	-	-	1 (7,1%)	-	
Você realiza atividades aprendidas na teoria na faculdade em seu campo de prática					
1. Sim	28 (93,3%)	34(100%)	16 (100%)	27 (93,1%)	0,318
2. Não	2 (6,7%)	-	-	2 (6,9%)	
Você tem ou teve dificuldade em atuar na prática do SUS devido a alguma falta de conhecimento teórico					
1. Sim	3 (10%)	11 (32,4%)	8 (50%)	11 (37,9%)	0,02163
2. Não	27 (90%)	23 (67,6%)	8 (50%)	18 (62,1%)	
Em relação à atuação do preceptor na Prática em Atenção Primária, você considera que*					
1. Contribuiu para seu aprendizado	19 (55,9%)	31 (81,6%)	8 (47,1%)	24 (68,6%)	0,1612
2. Auxiliou nas suas dúvidas em relação a prática	10 (29,4%)	5 (13,2%)	6 (5,3%)	8 (22,9%)	
3. Não contribuiu	1 (2,9%)	-	-	-	
4. Contribuiu parcialmente	4 (11,8%)	-	2 (11,8%)	1 (2,9%)	
5. Auxiliou nas dúvidas	-	2 (5,3%)	1 (5,9%)	2 (5,7%)	

*Questão de múltipla escolha

DISCUSSÃO

O SUS foi fundado a partir da Constituição Federal de 1988 como o sistema de saúde oficial, primordial ao acesso a saúde pela população brasileira. É constituído pelos princípios e diretrizes de universalidade, integralidade, equidade, participação da comunidade, descentralização, regionalização e hierarquização. Os conteúdos relativos à área de saúde coletiva são importantes na graduação de enfermagem, sendo uma das bases do conhecimento e enriquecimento profissional, onde o estudante, futuro profissional irá desenvolver habilidades e competências dentro desse sistema³.

A enfermagem é um curso em que a maior procura concentra-se na população mais jovem na instituição do referido estudo, visto que é um curso de carga horária integral, no qual dificulta o acesso para alunos que necessitem conciliar o horário de estudo com o de trabalho. Os conteúdos de saúde coletiva são de extrema importância na formação acadêmica, sobretudo para a área de enfermagem¹⁹.

De acordo com a literatura, um dos princípios do SUS, a “Universalidade” garante acesso a toda a população de saúde em todos os níveis de assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, divergindo da literatura, pois, apesar disso, apenas 70 (77,06%) alunos afirmaram o utilizar de forma assistencial¹.

• CONHECIMENTO

Corroborando com o estudo “Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde”, a média dos alunos que responderam corretamente as questões sobre conceito do SUS, ações e serviços, princípios e diretrizes e fundos de saúde do SUS, também foram maior do que a média dos que responderam incorretamente²⁰.

Conforme o estudo “Conhecimento de universitários sobre o Sistema Único de Saúde”¹⁴, realizado na Associação Caruaruense de Ensino Superior, em relação aos

Fundos de Saúde, mais de 90% dos alunos identificaram a questão correta, onde dizia que existe nas três esferas do governo.

Percebe-se que os acadêmicos obtiveram um bom desempenho em relação às questões sobre a promoção de saúde e o sobre o Pacto pela Saúde, sendo idêntico ao estudo “Conhecimentos de Universitários sobre o Sistema Único de Saúde”, em contrapartida discordando do mesmo estudo na questão sobre a vigilância epidemiológica, onde os alunos tiveram muitas dúvidas sobre a questão correta. No que se refere à especialidade de profissionais de atenção básica 79,9% dos participantes desta mesma pesquisa acima acertaram, obtivemos resultados semelhantes ao mesmo estudo nas respostas do 3º e 7º período, onde mais de 60% de ambos disseram que os profissionais têm que ser de formação generalista¹⁴.

Neste estudo os estudantes apresentaram um bom conhecimento sobre os direitos que os princípios doutrinários do SUS garantem, demonstrando um bom fundamento teórico. Entretanto, houve uma discrepância quanto ao conhecimento sobre os campos de atuação do SUS, expondo discordância no conhecimento teórico. Corroborando com o estudo realizado no Centro Universitário de Gurupi UnirG, onde os alunos possuem conhecimentos limitados quanto à parte teórica, o que pode acarretar a diminuição da capacidade de inserção no mercado de trabalho e em uma atuação pouco competente²¹.

• ATITUDE E PRÁTICA

Ao analisar atitudes e práticas dos estudantes nos campos de atuação do SUS, em seus respectivos cenários, ambulatorial, hospital e de atenção à família, pode-se inferir que as práticas de atenção assistencial, juntamente com a base curricular teórica, garantem aos estudantes o destaque da importância da sua participação nos campos de prática e acrescentem possibilidades quanto a sua formação, colaborando para seu

crescimento acadêmico e profissional. Um estudo realizado por Seriano KN apresentou como resultado que os entrevistados indicaram preferência por querer atuar apenas no serviço público de saúde, enquanto no presente estudo os estudantes disseram querer atuar em ambos os serviços, seja público ou privado¹⁶.

O presente estudo revelou que os estudantes dos quatro períodos realizaram visitas domiciliares numa porcentagem maior que 90%, sendo assim um bom número de acadêmicos com vivência no futuro processo de trabalho do enfermeiro na atenção básica. Demonstraram que as atividades em educação em saúde colaboraram para seu desenvolvimento estudantil, em destaque o 1º que 81,5% dos estudantes colocaram como validas as atividades, demonstrando assim a importância de os alunos atuarem em cenários reais do SUS desde o primeiro período da graduação, onde os alunos concordaram em quase sua totalidade. O que faz os alunos acreditarem que podem contribuir para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da comunidade se aprimorando de práticas humanizadas. Considerando que 90% dos alunos opinaram sobre ser importante aprender a respeito do SUS na faculdade e poder associá-la à prática, podendo perceber que mais de 93% disseram que realiza atividades aprendidas na teoria na faculdade em seu campo de prática e poucos referiram ter dificuldade em executar as atividades, o papel do preceptor também se faz muito importante, a faculdade faz sua parte e o profissional ajuda a formar o futuro profissional, podendo ressaltar o 3º período 31 (81,6%) disseram que o preceptor contribuiu para seu aprendizado, assim como o estudo “Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde” que reforça a importância do profissional com a aproximação do conceito de preceptor com a arte de ensinar²².

LIMITAÇÕES

Pode-se considerar como uma das limitações que no presente momento não ter sido encontrado estudos semelhantes com a metodologia Conhecimento, Atitude e Prática sobre o SUS. A população do estudo foi limitada visto que abrangeu apenas um curso, sendo que o SUS está na matriz curricular de todos os cursos de saúde da instituição. Tendo também como limitação o fato de que os estudantes tinham pouco tempo livre para poder responder ao questionário. Outra dificuldade que pode ser apontada foi do estudo ser realizado em uma única instituição, não tendo a possibilidade de realizar comparações entre instituições e avaliar o conhecimento de alunos de realidades diferentes. Os estudos encontrados para comparação com o presente estudo foram realizados com outros cursos de saúde, não sendo encontrado nenhum com o curso de enfermagem.

CONCLUSÃO

Os estudantes de enfermagem apresentaram conhecimento satisfatório sobre o Sistema Único de Saúde, enfatizando o 3º e o 5º período, os quais estavam estudando os conteúdos sobre o SUS no momento da coleta, demonstrando base teórica sobre o assunto, coerente com as assertivas dos mesmos. Confirmando as afirmativas sobre o bom desenvolvimento acadêmico e profissional que o processo de prática ligada ao SUS acarreta para o acréscimo no aprendizado durante sua formação acadêmica.

Com relação à atitude e prática dos estudantes, foi percebida a importância de atuar em cenários reais do SUS desde o 1º período, podendo ser considerado como um diferencial da faculdade onde o estudo foi realizado. Os estudantes relataram conseguir unir o aprendizado teórico e aplicá-lo na prática, sendo importante na sua formação profissional. Portanto, pode-se concluir que o processo de aprendizagem através da prática em cenários reais ajuda na formação do aluno, podendo utilizar-se de práticas humanizadas e fazer a diferença com acadêmico e futuro profissional.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar ZN. SUS Sistema Único de Saúde, antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2.ed. Editora Martinari; 2015.
2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. A Gestão do SUS. 1.ed. Brasília; 2015. [Acesso em: 26 de abril de 2018]. Disponível em: www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-GESTAO-DO-SUS.pdf
3. Ministério da Saúde. O Sistema Público de Saúde Brasileiro. Brasília; 2002. [Acesso em: 12 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf
4. Ministério da Saúde. Entendendo o SUS. Brasília; 2007. [Acesso em: 7 de abril de 2018]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf>
5. Menicucci, TMG. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 21(1), jan.-mar. 2014, p.77-92.
6. Ministério da Saúde. SUS Princípios e Conquistas. 2000; Brasília, DF; [Acesso em: 7 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf
7. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF; 1990. [Acesso em: 24 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
8. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF; 1990. [Acesso em: 24 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
9. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Legislação Estruturante do SUS. 2011; 1ªed. Vol. 13. Brasília. [Acesso em: 17 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v13.pdf
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2006 fev. 22; [Acesso em: 25 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html
11. Ministério da Saúde. Diretrizes Operacionais para os Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília; 2006. [Acesso em: 22 de abril de 2018]. Disponível em: https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Pactos%20pela%20Vida_SUS.pdf
12. Ministério da Saúde. SUS A saúde do Brasil. Brasília; 3º ed.; 2011. [Acesso em: 26 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf
13. Ministério da Saúde. Pacto de Gestão, Garantindo saúde para todos, versão preliminar. Brasília; 2015. [Acesso em: 30 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_gestao.pdf

14. Menezes VA, Martelli PJJ, Sampaio DA, Lima KGM, Barbosa AMF, Garcia AFG, et al. Conhecimento de universitários sobre o Sistema Único de Saúde; 2012; 17(2): 181-189.
15. Sperandio AMG, Torres ASP. Um estudo dos conhecimentos de alunos universitários em relação ao Sistema Único de Saúde. *RevIntellectus*. 2016; 1(33).
16. Seriano KN, Muniz VRC, Carvalho MEIM. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde; 2013; 20(3).
17. Almeida AF, Procópio RR, Souza FM, Covre BF, Flegeler DS, Lima RCD et al. Estudantes da área de saúde vivenciando o SUS: Enfermagem, Farmácia e Psicologia; 2009; 11(4):10-16 *Rev Bras de Pesquisa em Saúde; Espirito Santo – ES*.
18. Brasil. Resolução N° 510, de 7 de abril de 2016. Brasília, DF; 2016. [Acesso em: 18 de junho de 2018]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
19. Pinheiro LBD, Diógenes PN, Filgueiras MC, Abdon APV, Lopes EAB. Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde; 2009; 16(3): 211-216; *Revista Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo – SP*.
20. Oliveira JAA, Jorge MSB, Silva MGC, Pinto DM, Pinto FJM. A Saúde Coletiva na Formação dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, Brasil. *Rev Bras de Educ Médica*. 2011; 35 (3): 398-404.
21. Ueda TK, Souza PR, Lelis MCN. Conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia do Centro Universitário UnirG sobre o Sistema Único de Saúde. *Revista Amazônia Science & Health*. 2015 Out/Dez.
22. FerreiraI FC, Dantas FC, Valente GSC. Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(suppl 4):1657-65.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradeço a Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. Aos meus pais e família, pelo incentivo e apoio incondicional. A minha orientadora e coorientadora pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

Projeto sem financiamento, todos os custos recorrentes da pesquisa foram pagos pelos autores.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados conclui-se que os estudantes de enfermagem apresentaram conhecimento satisfatório sobre o Sistema Único de Saúde, enfatizando o 3º e o 5º período, os quais estavam estudando os conteúdos sobre o SUS no momento da coleta, demonstrando base teórica sobre o assunto, coerente com as assertivas. Confirmando as afirmativas sobre o bom desenvolvimento acadêmico e profissional que o processo de prática ligada ao SUS acarreta para o acréscimo no aprendizado durante sua formação acadêmica.

Com relação à atitude e prática dos estudantes, foi percebida a importância de atuar em cenários reais do SUS desde o 1º período, sendo assim o diferencial da faculdade onde o estudo foi realizado. Os estudantes relataram conseguir unir o aprendizado teórico e aplicá-lo na prática, sendo importante na sua formação profissional, concluindo assim que o processo de aprendizagem através da prática em cenários reais ajuda na formação do aluno, podendo utilizar-se de práticas humanizadas e fazer a diferença desde seu período como acadêmico.

VI. LIMITAÇÕES, SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES

Pode-se considerar como uma das limitações que no presente momento não ter sido encontrado estudos semelhantes com a metodologia Conhecimento, Atitude e Prática sobre o SUS. A população do estudo foi limitada visto que abrangeu apenas um curso, sendo que o SUS está na matriz curricular de todos os cursos de saúde da instituição. Outro fator limitante foi o curto tempo que os alunos tinham para responder ao questionário. Outra dificuldade que pode ser apontada foi do estudo ser realizado em uma única instituição, não tendo a possibilidade de realizar comparações entre instituições e avaliar o conhecimento de alunos de realidades diferentes. Os estudos encontrados para comparação com o presente estudo foram realizados com outros cursos de saúde, não sendo encontrado nenhum com o curso de enfermagem.

Como dito anteriormente nas limitações, a discussão foi uma etapa difícil para a realização deste trabalho, devido à indisponibilidade de alguns alunos com o tempo e para a discussão pelo fato de não encontrar muitos trabalhos semelhantes com este tema. Recomenda-se a realização de novos estudos sobre o tema, com outras instituições e cursos de saúde comparando o nível do conhecimento dos estudantes. Recomenda-se também a realização de questionários mais objetivos, com questões de única escola, que diminua o tempo de análise dos dados e possibilite melhor verificação de resultados.

Com esse estudo sugere-se que as universidades ampliem a visão da necessidade dos estudantes a conhecerem mais sobre o SUS.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar ZN. SUS Sistema Único de Saúde, antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2.ed. Editora Martinari; 2015.
2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. A Gestão do SUS. 1.ed. Brasília; 2015. [Acesso em: 26 de abril de 2018]. Disponível em: www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-GESTAO-DO-SUS.pdf
3. Ministério da Saúde. O Sistema Público de Saúde Brasileiro. Brasília; 2002. [Acesso em: 12 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf
4. Ministério da Saúde. Entendendo o SUS. Brasília; 2007. [Acesso em: 7 de abril de 2018]. Disponível em: <http://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf>
5. Menicucci, TMG. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 21(1), jan.-mar. 2014, p.77-92.
6. Ministério da Saúde. SUS Princípios e Conquistas. 2000; Brasília, DF; [Acesso em: 7 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf
7. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF; 1990. [Acesso em: 24 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
8. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF; 1990. [Acesso em: 24 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
9. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Legislação Estruturante do SUS. 2011; 1ª ed. Vol. 13. Brasília. [Acesso em: 17 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v13.pdf
10. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Legislação do SUS. 2003; 20ª ed. Brasília. [Acesso em: 6 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf
11. Scatena JHG, Tanaka OU. Os instrumentos normalizadores (NOB) no processo de descentralização da saúde. 2001; 10(2); Brasil.
12. Ministério da Saúde. NOB-SUS 1996 Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília; 1997; [Acesso em: 25 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/nob.pdf>
13. Ministério da Saúde. Norma Operacional de Assistência à Saúde NOAS-SUS 01/2001. Brasília; 2001. [Acesso em: 30 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.pucgoias.edu.br/ucg/institutos/nepss/arq_doc/noas_sus2001.pdf
14. Ministério da Saúde. Regionalização da assistência à saúde: Aprofundando a descentralização com equidade no acesso, Norma Operacional de Assistência à Saúde NOAS-SUS 01/02. Brasília; 2002. [Acesso em: 30 de abril de 2018]. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOAS%2001%20de%202002.pdf>

15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2006 fev. 22; [Acesso em: 25 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html
16. Ministério da Saúde. Diretrizes Operacionais para os Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília; 2006. [Acesso em: 22 de abril de 2018]. Disponível em: https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Pactos%20pela%20Vida_SUS.pdf
17. Ministério da Saúde. SUS A saúde do Brasil. Brasília; 3º ed.; 2011. [Acesso em: 26 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf
18. Ministério da Saúde. Pacto de Gestão, Garantindo saúde para todos, versão preliminar. Brasília; 2015. [Acesso em: 30 de abril de 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_gestao.pdf
19. Ministério da Saúde. ABC do SUS Doutrinas e Princípios. Brasília; 1990. [Acesso em: 30 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf
20. Brasil. Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF; 2011. [Acesso em: 30 de abril de 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm
21. Menezes VA, Martelli PJL, Sampaio DA, Lima KGM, Barbosa AMF, Garcia AFG, et al. Conhecimento de universitários sobre o Sistema Único de Saúde; 2012; 17(2): 181-189.
22. Sperandio AMG, Torres ASP. Um estudo dos conhecimentos de alunos universitários em relação ao Sistema Único de Saúde. Rev Intellectus. 2016; 1(33).
23. Seriano KN, Muniz VRC, Carvalho MEIM. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde; 2013; 20(3).
24. Almeida AF, Procópio RR, Souza FM, Covre BF, Flegeler DS, Lima RCD et al. Estudantes da área de saúde vivenciando o SUS: Enfermagem, Farmácia e Psicologia; 2009; 11(4):10-16 Rev Bras de Pesquisa em Saúde; Espírito Santo – ES.
25. Cavalcanti SP, Samico IC, Almeida TD. Conhecimento, atitude e prática sobre fototerapia entre profissionais de Enfermagem de hospitais de ensino; 2012; Ver Bras Enfermagem. Brasília 2012; 65(1): 34-41;
26. Brasil. Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016. Brasília, DF; 2016. [Acesso em: 18 de junho de 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
27. Pinheiro LBD, Diógenes PN, Filgueiras MC, Abdon APV, Lopes EAB. Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde; 2009; 16(3): 211-216; Revista Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo – SP.
28. Oliveira JAA, Jorge MSB, Silva MGC, Pinto DM, Pinto FJM. A Saúde Coletiva na Formação dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, Brasil. Rev Bras de Educ Médica. 2011; 35 (3): 398-404.

- 29.** Ueda TK, Souza PR, Lelis MCN. Conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia do Centro Universitário UnirG sobre o Sistema Único de Saúde. *Revista Amazônia Science & Health*. 2015 Out/Dez
- 30.** Ferreira FC, Dantas FC, Valente GSC. Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(suppl 4):1657-65.

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (maiores de 18 anos)

Título: “Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde”

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:

Você está sendo convidado como voluntária a participar da pesquisa: “Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde”. O objetivo desse projeto é analisar o conhecimento, atitude e prática dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º períodos sobre o Sistema Único de Saúde. Os procedimentos de coleta de dados serão realizados da seguinte forma: resposta ao questionário elaborado a partir de um estudo realizado sobre o conhecimento dos estudantes referente ao Sistema Único Saúde. O questionário autoaplicável conta, fundamentalmente de II seções com perguntas fechadas, a seção I consta da identificação e dados socioeconômicos. A seção II está relacionada às questões do SUS. Você deverá ler e assinalar a resposta que considerar pertinente. Os questionários respondidos serão revisados, visando detectar eventuais falhas ou omissões a fim de que possam ser corrigidas. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Os riscos serão mínimos podendo ocorrer constrangimento durante a aplicação do questionário, sendo que em tal situação você pode recusar-se a continuar como participante a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Os benefícios estão condicionados a divulgação do estudo através de artigos científicos que poderão contribuir para ampliar a visão da necessidade dos estudantes a conhecerem mais sobre o SUS.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informado 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. Os pesquisadores Milena Bianca da Silva e Vitória Marion Costa Silva 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 pelo pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva através do telefone (81) 99763-7054 ou e-mail reneide@fps.edu.br, pelas pesquisadoras Renata Lopes do Nascimento pelo telefone (81) 999570187, Milena Bianca da Silva através do telefone (81) 98323-2858 e Vitória Marion Costa Silva no telefone (81) 99973-4248 ou ainda pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Moraes, nº 4861, Imbiribeira-Recife-PE. CEP: 51150-004. Bloco: Administrativo. Tel: (81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Participante	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

APÊNDICE II - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (para menores de idade)

Título: Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde.

Você está sendo convidado como voluntário a participar da pesquisa: “Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde”. O objetivo desse projeto é analisar o conhecimento, atitude e prática dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º períodos sobre o Sistema Único de Saúde. Os procedimentos de coleta de dados serão realizados da seguinte forma: resposta ao questionário elaborado a partir de um estudo sobre o conhecimento dos estudantes referente ao Sistema Único Saúde. O questionário autoaplicável conta, fundamentalmente de II seções com perguntas fechadas, a seção I consta da identificação e dados socioeconômicos. A seção II está relacionada às questões do SUS. Você deverá ler e assinalar a resposta que considerar pertinente. Os questionários respondidos serão revisados, visando detectar eventuais falhas ou omissões a fim de que possam ser corrigidas. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Os riscos serão mínimos podendo ocorrer constrangimento durante a aplicação do questionário, sendo que em tal situação você pode recusar-se a continuar como participante a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Os benefícios estão condicionados a divulgação do estudo através de artigos científicos que poderão contribuir para ampliar a visão da necessidade dos estudantes a conhecerem mais sobre o SUS.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informado 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. As pesquisadoras Milena Bianca da Silva e Vitória Marion Costa Silva 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 pelo pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva através do telefone (81) 99763-7054 ou e-mail reneide@fps.edu.br, pelas pesquisadoras Renata Lopes do Nascimento pelo telefone (81) 999570187, Milena Bianca da Silva através do telefone (81) 98323-2858 e Vitória Marion Costa Silva no telefone (81) 99973-4248 ou ainda pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Moraes, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-004. Bloco: Administrativo. Tel: (81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Menor	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

APÊNDICE III - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (para os responsáveis pelo menor)

Título: Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: Você está sendo convidado a permitir a participação como voluntária do menor sob sua responsabilidade, da pesquisa: “Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde”. O objetivo desse projeto é analisar o conhecimento, atitude e prática dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º períodos sobre o Sistema Único de Saúde. Os procedimentos de coleta de dados serão realizados da seguinte forma: resposta ao questionário elaborado a partir de um estudo sobre o conhecimento dos estudantes referente ao Sistema Único de Saúde. O questionário autoaplicável conta, fundamentalmente de II seções com perguntas fechadas, a seção I consta da identificação e dados socioeconômicos. A seção II está relacionada às questões do SUS. Você deverá ler e assinalar a resposta que considerar pertinente. Os questionários respondidos serão revisados, visando detectar eventuais falhas ou omissões a fim de que possam ser corrigidas. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Os riscos serão mínimos podendo ocorrer constrangimento durante a aplicação do questionário, sendo que em tal situação você pode recusar-se a continuar como participante a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Os benefícios estão condicionados a divulgação do estudo através de artigos científicos que poderão contribuir para ampliar a visão da necessidade dos estudantes a conhecerem mais sobre o SUS.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você e o menor sob sua responsabilidade serão esclarecidos sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Vocês serão livres para recusarem-se a participar, retirar o consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a identidade do participante com padrões profissionais de sigilo. Não será identificado o nome ou o material que indique a participação sem a sua permissão. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:

Eu, _____ fui informado (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 o desejar. As pesquisadoras Milena Bianca da Silva e Vitória Marion Costa Silva 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 pelo pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva através do telefone (81) 99763-7054 ou e-mail reneide@fps.edu.br, pelas pesquisadoras Renata Lopes do Nascimento pelo telefone (81) 999570187, Milena Bianca da Silva através do telefone (81) 98323-2858 e Vitória Marion Costa Silva no telefone (81) 99973-4248 ou ainda pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Moraes, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-004. Bloco: Administrativo. Tel: (81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Responsável	Data
------	---------------------------	------

Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
------	---------------------------	------

Nome	Assinatura da Testemunha	Data
------	--------------------------	------

APÊNDICE IV - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Formulário N° _____

Data da Entrevista: _____

Pesquisador: _____

Este questionário é autoaplicável, você deverá ler as questões e escolher uma ou várias opções como resposta de acordo com a pergunta, marcando um X. Não existem respostas certas ou erradas. Por isso responda de forma espontânea e sincera a todas as questões. O questionário é anônimo, não devendo por isso colocar a sua identificação em nenhuma das folhas nem assinar o questionário. Em qualquer dúvida solicite esclarecimento ao pesquisador.

SEÇÃO I – Sobre identificação e dados socioeconômicos

1 - Idade: _____

2 - Estado civil: Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo ()

3 - Período: Primeiro () Terceiro () Quinto() Sétimo()

4 - Cursa ou cursou outro curso superior? Não () Sim () Qual: _____

5 - Você utiliza o SUS? Sim () Não ()

SEÇÃO II- Sobre o SUS

CONHECIMENTO

1-O que é o SUS? () Não sabe() Órgão de Saúde Pública() Sistema de Saúde Pública() Sistema Único de Saúde() Sistema Unificado de Saúde() Um tipo de convênio

2-São objetivos do SUS:

() Identificação de fatores que condicionem à saúde;

() Política financeira de incentivo à saúde;

() Ação de ordem social que vise arrecadação de recursos;

() Formulação de política de saúde promovida no campo social e econômico, assistência às pessoas por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde;

3-O SUS foi desenvolvido com base nos seguintes princípios e diretrizes, exceto:

() Universalidade() Equidade() Participação da comunidade() Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde() Capacidade econômica dos municípios.

4-As ações e serviços de saúde do SUS:

() São executadas exclusivamente pelo SUS;

() Têm participação prioritária da iniciativa privada;

() São organizados de forma centralizada;

() Têm organização hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

5- Sobre os Fundos de Saúde:

- Existe nas três esferas: Federal, Estadual e Municipal.
- Conta que arrecada toda verba destinada à saúde, que é transferida para instituições privadas.
- Existe nas esferas estadual e municipal, sem necessidade de intervenção Federal

6 -Sobre promoção de saúde:

- Refere-se à capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde.
- Criação de ambientes desfavoráveis que interferem no processo de promoção de saúde.
- Representa uma nova concepção da saúde.
- Vista de maneira unidisciplinar.

7 -O que caracteriza o nível de atenção primária?

- Profissionais especializados
- Profissionais de formação generalista
- Profissionais especializados e equipamentos de alta complexidade
- Profissionais especializados e os hospitais de grande porte

8 -Quais as dimensões do Pacto pela Saúde?

- Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- Pacto pela Vida, Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil e Pacto de Gestão.
- Pacto pela Qualidade de Vida, Pacto pela Saúde da Mulher.

9 –Em relação a participação da comunidade a constituição Federal de 1988, estabelece que ocorre:

- Pelas ações dos gestores locais e agentes comunitários de saúde
- Pelas entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.
- Por meio das Conferências e Conselhos de Saúde.
- Por intermédio do Disque Direitos Humanos.

10 -A vigilância epidemiológica pode ser definida como:

- Coleta de informações sobre saúde e doença para intervenção.
- Ações para delimitar os riscos à saúde e intervir nos problemas de vigilância sanitária.
- Divulgação do processo de saúde-doença na população.
- Integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico do município e vigilância sanitária.

11 - Quais as diretrizes do SUS?

- Hierarquização
- Descentralização
- Atendimento integral
- Participação e Controle Social
- Participação da comunidade
- Resolutividade
- Regionalização

12 - Acerca dos campos de atuação do SUS:

- Restringe-se à execução dos serviços de saúde.
- Contempla a saúde do trabalhador e atua na política de saneamento básico.
- Atua na formação de recursos humanos em saúde e na política de derivados de sangue
- Capacitação de professores do ensino fundamental e o médio.

13 – A universalidade garante o direito ao SUS:

Restringe-se aos trabalhadores de carteira assinada que possuem cadastro no Ministério Público.

Aos cidadãos brasileiros sem nenhuma discriminação

Resume-se aos cidadãos que possuem cadastrados no SUS e que tenham ficha na UBS

Às pessoas que pagam impostos e declaram imposto de renda

ATITUDE

1– Ao se formar, em qual serviço você pretende trabalhar?

Público Privado Ambos

2 – Considera importante a participação do estudante em cenários reais do SUS desde o primeiro período? Sim Por que? _____ Não

3 – Você julga importante a aplicação dos princípios doutrinários e organizativos do SUS na prática profissional? Concordo totalmente Concordo Parcialmente Discordo Discordo Totalmente

4 – As práticas humanizadas de acordo com as normas do SUS contribuem para a qualidade da conduta com o paciente? Concordo totalmente Concordo Parcialmente Discordo Discordo Totalmente

5 – Você acredita que é importante a unidade de saúde funcionar como campo de prática de acadêmicos universitários? Concordo totalmente Concordo Parcialmente Discordo Discordo Totalmente

6 – Qual sua opinião sobre a importância de aprender a respeito do SUS na faculdade e na prática? Importante Desnecessário Razoável Não sei opinar

PRÁTICA

1- Você acredita que pode contribuir para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da comunidade em sua prática? Sim Não

2- O processo de aprendizagem através da prática na Unidade de Saúde ajuda na formação do futuro profissional? Sim Não

3- Já fez alguma palestra/sessão de educação em saúde na Unidade de Saúde? Sim Não

4- Já realizou Visitas Domiciliares? Sim Não

5 – Na sua opinião o que as atividades de educação em saúde realizadas nas práticas e/ou estágios são para seu desenvolvimento estudantil? Válidas Importantes Um pouco importantes Desnecessárias Precisam ser aperfeiçoadas

6 - Você realiza atividades aprendidas na teoria na faculdade em seu campo de prática? Sim Não

7 – Você tem ou teve dificuldade em atuar na prática do SUS devido a alguma falta de conhecimento teórico? Sim Qual(ais) _____ Não

8 - Em relação a atuação do preceptor na Prática em Atenção Primária, você considera que: Contribuiu para seu aprendizado Auxiliou nas suas dúvidas em relação a prática Não contribuiu Contribuiu parcialmente Auxiliou nas dúvidas

ANEXO I – CARTA DE ANUÊNCIA

29

ANEXO I – CARTA DE ANUÊNCIA

Ilma. Sr.^a Maria Guitina dos Santos Figueira

Função: Coordenadora do Curso de Enfermagem

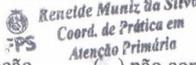
Vimos por meio desta solicitar autorização institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado “Conhecimento, Atitude e Prática de estudantes de enfermagem sobre o Sistema Único de Saúde”. Coordenado pela pesquisadora Reneide Muniz da Silva. O objetivo da pesquisa é analisar o conhecimento, atitude e prática dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º períodos sobre o Sistema Único de Saúde. Ressaltamos que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução 510/16 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, 19 de 06 de 2018



Carimbo e Assinatura do pesquisador



concordo com a solicitação

não concordo com a solicitação



Carimbo e assinatura do responsável pelo setor



ANEXO II – PARECER CONSUBSTANCIADO

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Pesquisador: Reneide Muniz da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 95106818.7.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.941.909

Apresentação do Projeto:

Protocolo de 2ª versão, com carta resposta identificando os ajustes e projeto atualizado.

Trata-se de um estudo descritivo, transversal do tipo Inquérito CAP – Conhecimento, Atitude e Prática, e abordagem quantitativa sobre o conhecimento dos estudantes de enfermagem do 1º, 3º, 5º e 7º período da Faculdade Pernambucana de Saúde sobre o Sistema Único de Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos permanecem os mesmos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios bem esclarecidos e destacados no projeto e no TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Orientações do CEP/FPS e pendências atendidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos termos apresentados e atualizados conforme solicitação do CEP/FPS.

Recomendações:

Não foram observados óbices éticos no projeto de 2ª versão.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 2.941.909

Orientações do CEP/FPS e pendências atendidas.
Não foram observados óbices éticos no projeto de 2ª versão.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP-FPS solicita que o pesquisador envie relatórios parciais a cada semestre e ao final da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1171309.pdf	20/09/2018 20:23:19		Aceito
Outros	CartaR.pdf	20/09/2018 20:22:47	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	20/09/2018 11:45:08	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Cronograma	crongrama.docx	20/09/2018 11:43:26	Reneide Muniz da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/09/2018 11:42:06	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	20/09/2018 11:41:42	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Outros	Carta.pdf	03/08/2018 08:17:23	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Outros	LattesRL.pdf	03/08/2018 08:15:32	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Outros	LattesM.pdf	03/08/2018 08:11:44	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Outros	LattesV.pdf	03/08/2018 08:11:31	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Outros	LattesR.pdf	03/08/2018 08:11:09	Reneide Muniz da Silva	Aceito
Folha de Rosto	FRosto.pdf	26/07/2018 11:35:23	Reneide Muniz da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 2.941.909

RECIFE, 04 de Outubro de 2018

Assinado por:
Ariani Impleri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

ANEXO III – ORIENTAÇÕES DA REVISTA

PROCESSO DE SUBMISSÃO ONLINE

O processo de submissão é feito somente no endereço: <http://revista.cofen.gov.br>.

O periódico utiliza o sistema de avaliação por pares, preservando o sigilo, com omissão dos nomes de avaliadores e autores.

Os artigos submetidos, adequados às normas de publicação, após a pré-análise do Editor Chefe, são enviados aos Editores Associados para seleção de consultores.

Finalizada a avaliação dos consultores, o Editor Associado encaminha uma recomendação ao Editor Chefe que decidirá pela aprovação, reformulação ou recusa do artigo. Podem ser submetidos artigos originais e artigos de revisão integrativa e sistemática.

CUSTOS PARA SUBMISSÃO E PUBLICAÇÃO

Para a submissão ou publicação dos artigos, **NÃO HÁ CUSTOS**. A Revista Enfermagem em Foco não aplica taxas ou eventuais cobranças para a submissão, assim como para a publicação.

FORMATO E ESTRUTURA DOS MANUSCRITOS

Os artigos devem ser estruturados com os seguintes tópicos: título, resumos, introdução, objetivo(s), metodologia, resultados, discussão, conclusão e referências. As limitações do estudo devem ser posicionadas no final da discussão dos resultados.

Artigos originais

São manuscritos que apresentam resultados de pesquisa inédita de natureza qualitativa ou quantitativa. São também considerados artigos originais as reflexões teóricas, opinativas ou analíticas.

Identificação do manuscrito

Título: conciso (até 15 palavras) e informativo;

Autoria: nome(s) do(s) autor(es), indicando a titulação máxima, vínculo institucional, identificador ORCID (de todos os autores) e endereço eletrônico do autor correspondente. Os autores devem especificar, em formulário próprio (modelo 2), a participação na elaboração do manuscrito;

Idioma: serão aceitos textos em português, espanhol e inglês;

Limite de palavras: o número máximo de palavras é de 3.500, incluindo títulos, resumos e descritores nas três línguas (português, inglês e espanhol), não incluindo neste cômputo, as referências;

Formatação: papel A4 (210 x 297 mm), margens de 2,5 cm em cada um dos lados, letra Times New Roman com corpo 12, espaçamento duplo e redigido em Word;

Resumo e descritores: o resumo deverá conter de 100 a 150 palavras, identificando objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Os artigos deverão apresentar os resumos em português, inglês e espanhol, sequencialmente na primeira página, incluindo títulos e descritores nos respectivos idiomas. Os descritores, separados por vírgulas, devem ser em número de três a cinco, sendo aceitos somente os vocábulos incluídos na lista de “Descritores em Ciências da Saúde – DeCS-Lilacs”, elaborada pela Bireme (acessível em <http://decs.bvs.br>), ou no Medical Subject Heading – MeSH (acessível em www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh). Para ensaio clínico, apresentar o número do registro ao final do resumo;

Ilustrações: as ilustrações incluem tabelas, figuras e fotos, inseridas no texto, numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem de apresentação. A numeração sequencial é separada para tabelas, figuras e fotos. O título das ilustrações deve ser breve, inserido na parte superior (incluindo local e data) e as notas, quando necessárias, estarem após a identificação da fonte. Em caso do uso de fotos, os sujeitos não podem ser identificados sem apresentar permissão, por escrito, para fins de divulgação científica. As ilustrações precisam ser claras para permitir sua reprodução em 8 cm (largura da coluna do texto) ou 17 cm (largura da página). Para ilustrações extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem citar fonte e referência;

Limitações do estudo: posicionados no final da discussão.

Referências: as referências estão limitadas a 25, apresentadas no formato Vancouver Style (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). É preciso identificar as referências no texto por números arábicos, entre parênteses e sobrescritos. Quando se tratar de citação sequencial, separe os números por traço (ex.: 3-8); quando intercalados, use vírgula (ex.: 1, 4, 12). Na citação dos autores, quando houver mais de um, liste os seis primeiros seguidos de et al., separando-os por vírgula.

As citações diretas (transcrição textual) devem estar no corpo do texto, independentemente do número de linhas e identificadas entre aspas, indicando autor e página(s) (ex.: 1:20-21);

Agradecimentos e Financiamento: posicionados no fim do texto;

Aspectos éticos: manuscritos resultantes de pesquisa com seres humanos ou animais, no ato da submissão, deverão vir acompanhados, no sistema on-line, da cópia da aprovação do Comitê de Ética (no caso brasileiro) ou da declaração de respeito às normas internacionais;

• **Transferência de direitos autorais:** os artigos devem ser encaminhados com as autorizações on-line de transferência de direitos à revista ([modelo 1](#)).