



A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE: TRABALHADORES, DOCENTES E DISCENTES DE UM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM DIÁLOGO

Maristela Vargas Losekann¹
Daniel Klug²

Resumo: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato da experiência vivenciado pelos discentes, docentes e supervisores do Estágio Curricular Supervisionado em uma instituição de ensino pública vinculada à uma instituição de saúde. Objetivo: descrever a experiência da inserção dos discentes no estágio que acontece já no primeiro semestre do curso Técnico em Enfermagem. A primeira aproximação dos discentes com o mundo do trabalho acontece a partir da visita observacional realizada em Unidades Básicas de Saúde e de Internação hospitalar. Considerando seu potencial para produzir uma melhor integração ensino-serviço, elas compõem o Plano Didático do Curso Técnico do Centro de Educação Tecnológica em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição e demandam organização prévia dos docentes e preparação dos discentes para olhar trabalhadores em seu fazer cotidiano. Realizadas antes do primeiro contato dos discentes com os campos, são direcionadas aos estudantes que Unidade temática Saúde do Adulto e do Idoso. Realizadas em grupos, foram organizadas para promover um ambiente de aprendizado na perspectiva da curiosidade, voltando o olhar do discente para o trabalho em saúde e para as práticas de atenção à Saúde. Permitem que os discentes tenham o primeiro contato com trabalho e reconheçam as relações estabelecidas entre os profissionais técnicos em enfermagem e os usuários, bem como com os demais membros da equipe, levando em consideração os princípios do Sistema Único de Saúde e suas diretrizes.

Palavras-chave: Formação. Trabalho. Saúde.

TECHNICAL PROFESSIONAL EDUCATION OF MEDIUM LEVEL IN HEALTH: WORKERS, TEACHERS AND DISCIPLES OF A TECHNICAL COURSE IN NURSING IN DIALOGUE

Abstract: This is a descriptive study, as a report of the experience experienced by the students, teachers and supervisors of the Supervised Curricular Internship in a public education institution linked to a health institution. Objective: to describe the experience of the insertion of the students in the stage that happens already in the first semester of the Technical course in Nursing. The first approximation of the students with the work world happens from the observational visit realized in Basic Units of Health and Hospital Inpatient. Considering their potential to produce a better teaching-service integration, they make up the Didactic Plan of the Technical Course of the Center for Technological Education in Health of the Hospitalar Conceição Group and demand the prior organization of the teachers and preparation of the students to look at their daily work. Held before the first contact of

¹ GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, Centro de Educação Tecnológica em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, Brasil.

² GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, Centro de Educação Tecnológica em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição Porto Alegre, Brasil.



the students with the fields, they are directed to the students that Thematic Unit Health of the Adult and the Elderly. In groups, they were organized to promote a learning environment from the perspective of curiosity, turning the students' gaze to work in health and health care practices. They allow students to have the first contact with work and to recognize relationships established among the technical professionals in nursing and the users, as well as with the other members of the team, taking into account the principles of the Unified Health System and its guidelines.

Keywords: Formation. Job. Health.

Introdução

O estágio curricular supervisionado compõe obrigatoriamente o currículo do Curso Técnico em Enfermagem e deve ser inserido ao longo do curso (BRASIL, 2012). Ele representa o momento em que o estudante entra em contato direto com a realidade de saúde da população e do mundo do trabalho (SANTOS et al, 2016, p. 1879; MARRAN, LIMA, BAGNATO, 2015, p. 104; BURGATTI, BRACIALLI, OLIVEIRA, 2013, p. 940; LIMA et al, 2014, p. 137; SILVA, RODRIGUES, 2010, p.

69; COLLISELLI et al, 2009, p. 935; COSTA, GERMANO, 2007, p. 708) e com a rotina decorrente deste (SANTOS et al, 2016, p. 1880; BORGES *et al*, 2011, p. 413).

O Projeto Pedagógico do Curso do Técnico em Enfermagem (2010) do Centro de Educação Tecnológica em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (CETEPS) – Escola do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) insere o estágio desde o primeiro semestre. O objetivo dessa prática é a integração do ensino teórico com a prática diária, visando a aquisição de experiências, nas diversas áreas de atuação do profissional Técnico em Enfermagem. Nesse sentido, as atividades são desenvolvidas junto aos usuários do Sistema Único de Saúde em serviços diversos, unidades básicas de saúde, comunidade e em hospitais com diferentes níveis de atenção e especialidades médicas variadas.

A formação em enfermagem tem como base o fornecimento, ao aluno, de conhecimento teórico, prático e científico, requeridos para o exercício das competências e habilidades para atuar na realidade de saúde local e regional, na atenção individual ou coletiva, visando a promoção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde dos indivíduos e grupos. Assim sendo, o estágio deverá servir como espaço de aproximação do discente com o mundo do trabalho, de reflexão crítica e de ação criativa. Aprendizado prático, o estágio utiliza-se da teoria, adequando-a à realidade local (BORGES *et al*, 2011, p. 413). Para que isso aconteça é preciso que o estudante se aproprie da realidade através de uma educação problematizadora (BURGATTI, BRACIALLI, OLIVEIRA, 2013, p. 940), uma formação articulada à realidade da região, que considere tanto as necessidades de saúde da população,



quanto as fragilidades e potencialidades do serviço (COLLISELLI et al, 2009, p. 935). A partir da realidade contextualizada, emergem problemas socialmente relevantes (SILVA, RODRIGUES, 2010

p. 70) e espera-se que o estudante possa inserir-se, vivenciando a atuação profissional da enfermagem em seu contexto histórico, político, social, cultural e financeiro (MARRAN, LIMA, BAGNATO, 2015, p. 105) com a supervisão direta do professor supervisor nos cursos técnicos em enfermagem.

Para que isso aconteça, antes de iniciar o estágio curricular propriamente dito, escola realiza uma primeira aproximação dos discentes com o mundo do trabalho a partir da visita observacional realizada em Unidades Básicas de Saúde e de internação hospitalar. Considerando seu potencial para produzir uma melhor integração ensino-serviço, elas compõem o Plano Didático do Curso Técnico e demandam organização prévia dos docentes e preparação dos discentes para olhar trabalhadores em seu fazer cotidiano.

Este artigo trata-se de um estudo descritivo, tipo relato da experiência vivenciado pelos discentes, docentes e supervisores do Estágio Curricular Supervisionado em uma instituição de ensino pública vinculada à uma instituição de saúde. Tem como objetivo descrever a experiência da inserção dos discentes nos locais de estágio através da visita observacional.

Visitação nas Unidades de Internação e Unidades Básicas de Saúde: o primeiro contato com o trabalho em saúde.

As visitas observacionais são realizadas no primeiro semestre do curso e direcionadas aos estudantes que Unidade temática Saúde do Adulto e do Idoso. Efetuadas em grupos de seis estudantes, foram organizadas com o objetivo de promover um ambiente de aprendizado na perspectiva da curiosidade.

Acontecem a partir de uma programação prévia – sempre antes dos alunos irem para o primeiro estágio do curso. O estágio é supervisionado por docente do CETEPS, em campos e serviços estabelecidos por meio de pactuação entre a referida a escola e o GHC a cada ano. A realização dessa modalidade de estágio, por parte do estudante, não acarreta vínculo empregatício de qualquer natureza e nem gera qualquer tipo de encargos sociais (BRASIL, 2008).

Dentre os objetivos da visita cabe destacar: provocar reflexões sobre a atuação dos profissionais de enfermagem, bem como da equipe de saúde; oportunizar o contato dos estudantes com as unidades de



saúde; proporcionar ao aluno o primeiro contato com áreas de internação clínica

e cirúrgica e de atenção primária, bem como vivenciar na prática, conceitos e teorias abordados em aulas teóricas; despertar no aluno o espírito de equipe, desenvoltura nos relacionamentos interpessoais com a equipe multiprofissional e com os usuários do sistema de saúde; propiciar ao aluno a observação e acompanhamento da assistência prestada, dos fluxos formais e informais existentes; proporcionar ao aluno o primeiro contato e manuseio com prontuários e registros de saúde diversos; estimular no aluno a atuação com respeito e ética, como embasamento de sua atuação profissional; preparar o aluno para os campos de estágio subsequentes.

Além da formação do aluno, a atividade oportuniza ao professor, através da aproximação com a realidade dos serviços, experimentar a aplicação de teorias trabalhadas no mundo acadêmico, confrontá-las e até mesmo questioná-las, para assim aperfeiçoar e sedimentar seus conhecimentos (SILVA, RODRIGUES, 2010, p. 69).

O trabalho do docente na organização do processo

A atividade de visitação acontece sempre em horário de aula e com acompanhamento do professor que assume nessa atividade o papel de facilitador. Elas se desenvolvem da seguinte forma: os alunos recebem a proposta e o cronograma de visitas, sendo que a distribuição dos grupos e dos docentes responsáveis para acompanhar a atividade já está predeterminado. Cada grupo irá realizar dois dias de visitação, sendo um deles em uma unidade de internação e outro em uma unidade básica de saúde.

A carga horária total da atividade é 15 horas, sendo que 06 horas são para as duas visitas e 04 horas são destinadas à elaboração em grupo do relatório que será entregue e apresentado posteriormente. As outras 5 horas são destinadas para o encontro de apresentação e discussão das vivências, em que todos os docentes que acompanharam as visitas participam.

Nos serviços de atenção primária à saúde deverão ser observados, no mínimo, os seguintes aspectos: identificar como ela se organiza para a assistência ao usuário (área física, equipe de trabalho); qual o perfil dos usuários (procedência, problemas de saúde); reconhecer como ocorre o acolhimento dos usuários, como se estabelece a comunicação dos profissionais com os usuários e a comunicação entre os diferentes profissionais dentro da equipe; observar como ocorre o acesso ao serviço e o tipo de produção de saúde que este serviço garante.



Nas unidades de internação deverão ser observados, no mínimo, os seguintes aspectos: como acontece a recepção do paciente internado; portas de entrada e saída das unidades de internação; inter-relacionamento das equipes assistenciais; os registros realizados; a distribuição das tarefas e atividades entre as equipes.

Contextualizando o serviço visitado

“Por que os ossos doem
Enquanto a gente dorme
Por que os dentes caem
Por onde os filhos saem” (*Oito Anos*,
Paula Toller/Dunga)

Por que? Por que? Na leitura do fragmento da música “Oito Anos” podemos observar a forma como a criança constrói a aprendizagem na perspectiva da curiosidade. Fazendo referência ao desenvolvimento da criança, convidamos os discentes para fazer emergir a criança que há em nós. A partir dessa proposição colocamos para os alunos a atividade das visitas, destacando que para a realização a sua realização o importante é exercitar o poder de reflexão, fazer muitas perguntas e ativar a curiosidade sobre o assunto observado.

Para a realização do registro das visitas indicamos a confecção de um diário de campo, ferramenta que permite que acrescente e enriqueça as observações com informações que considere relevantes. Os registros do diário serviram como base para a realização de um relatório que será apresentado para a turma e para professores, ampliando a rede de discussões. A apresentação deve ser breve e cabe ao aluno selecionar, dentro do seu aprendizado em campo, o que considera relevante para compartilhar. Além disso, ele deve realizar uma produção textual com o auxílio de referências e entregar o produto dessa atividade por escrito.

A preparação dos discentes para a atividade

Partimos do pressuposto de que a observar consiste na ação de perceber, tomar conhecimento de um fato ou esclarecimento que ajuda a explicar a compreensão da realidade objeto do trabalho e, como tal, encontrar os caminhos necessários aos objetivos a serem alcançados. Um processo mental e ao mesmo tempo técnico (SOUZA, 2000, p. 32).



Destacamos que o momento de preparação antes da ida à campo é importante para qualificar a observação e os registros. Muitas vezes, esse é o primeiro contato do aluno com um serviço de saúde. Pode haver, então, por parte do aluno, dificuldade em saber o que observar e como. Por exemplo, o discente esquece, muitas vezes, de contemplar o espaço físico de uma sala e refletir como as pessoas que atuam naquele espaço se deslocam e realizam suas atividades, ficando mais restritos a listar quantas salas o serviço possui e o que cada uma delas tem a oferecer. Ensinar a realizar uma boa observação é o principal papel do docente nesse momento, pois um olhar atento e reflexivo pode desvelar inúmeras questões que serão determinantes para uma adequada contextualização do serviço visitado.

Algumas questões devem ser levadas em conta para que o processo de aprendizagem se estabeleça da melhor forma possível. A apresentação do local, do trabalho que se realiza, os processos e fluxos e as tecnologias que estão disponíveis e como são utilizadas devem ser feitas pelo trabalhador do local. Acreditamos que não deva ser o docente e sim um trabalhador do local, sendo ideal que diferentes trabalhadores falem sobre o seu trabalho, não sendo indicado que um único profissional apresente o que todos fazem. Ninguém melhor do que o trabalhador para falar do seu trabalho e das suas dificuldades em realizá-lo.

Preparar o olhar e/ou aprender a olhar: docentes e discente em diálogo antes da visita

Antes do início das atividades de visitação, professor e alunos promovem uma reunião para acertar a distribuição dos grupos e locais a serem visitados, compartilhar informações gerais sobre os campos escolhidos, localização e forma de acesso, deslocamento e questões gerais com o intuito de realizar as combinações necessárias e a preparação para o momento, cabendo ao docente fazer uma breve apresentação dos locais a serem visitados.

Nesse momento da preparação um dos tópicos que ganha destaque são as questões éticas e o sigilo das informações que serão coletadas nesses locais. A forma de realizar perguntas para equipe também deve ser salientada, pois pode gerar um estranhamento e os alunos produzirem um constrangimento ao falarem sobre inadequações ou processos de trabalho que analisem ou considerem inadequados para o funcionamento adequado



daquele serviço.

É importante ressaltar aspectos sobre a postura durante o período de vivência no ambiente de trabalho, bem como os princípios de ética que orientam a prática profissional em saúde dentro de

estabelecimentos de atenção à saúde e produção desta. O uso de redes sociais nesses locais é proibido para que não haja exposição da imagem de usuários, devendo o aluno utilizar formas alternativas de uso de imagens, como por exemplo desenhos que contemplem plantas e distribuição de espaços, fotos da fachada e sem expor nenhum usuário, familiar ou trabalhador da saúde.

Devemos considerar que para a realização plena da atividade, ou seja, para que ela alcance os objetivos propostos, é importante que tanto o docente quanto o aluno exercitem o seu poder de reflexão. Salientamos que uma das formas que isso pode se dar é através da realização de perguntas sobre o trabalho realizado, ou seja, como você(s) faz(em) em determinada situação, pois como não estamos vivenciando aquela situação, o trabalhador ao relatar consegue sistematizar sua atividade, ativando a curiosidade de outros sobre o mesmo e também sendo produtor de mais e mais dúvidas. Aguçar a curiosidade sobre o trabalho realizado pode ser uma forma também de impelir o trabalhador a refletir sobre o seu trabalho.

A observação como parte da formação em enfermagem: o olhar dos alunos

Os alunos, de modo geral, durante as visitas conseguem observar com detalhes a área física das unidades e a sua importância para o desenvolvimento das ações de saúde. Surgem nos relatos, por exemplo, a construção de pequenas plantas físicas, com destaque para assuntos que já foram trabalhados até aquele momento.

No início do curso, um dos primeiros temas tratados diz respeito ao uso de equipamentos de proteção individual e coletiva, prevenção de infecções como a lavagem de mãos e o descarte adequado de resíduos no ambiente de saúde. Nos relatos aparecem em destaque a localização das pias limpas e disponíveis para a limpeza das mãos, as caixas para descarte de material perfuro cortante, álcool gel e disponibilidade para o uso. Trazem nos relatos a importância da limpeza do ambiente e de locais arejados. Salientam ainda o espaço entre os leitos, acham os quartos muito apertados, com falta de privacidade em



alguns locais e paciente graves dividindo o mesmo quarto com pacientes lúcidos, sendo esse um fator gerador de ansiedade.

A área física foi destacada como fator de aproximação da equipe: como por exemplo, no caso dos agentes de saúde comunitária, pelo fato de ter na unidade uma área para que eles permaneçam, facilita a integração e a aproximação com a equipe de saúde. Do mesmo modo, a existência da equipe multidisciplinar foi mais ressaltada nas unidades de atenção primária à saúde e nas áreas hospitalares os alunos perceberam fragmentação da equipe. Além disso, identificaram diferentes enfoques da atenção à saúde nas duas áreas, nas unidades básicas o foco nas ações de prevenção e promoção, e nas unidades de internação hospitalar ações de saúde mais voltadas para o diagnóstico e tratamento. Observaram a atuação de outros profissionais como a assistente social, e a participação do Conselho Tutelar nas ações de saúde, demonstrando que a identificação de situações de maus tratos muitas vezes ocorre em consultas de rotina ou situações não protocoladas, como em visitas domiciliares e outras situações. Isso demonstra que o grupo, percebeu que o atendimento e as ações de saúde envolvem muito mais do que a consulta médica. Além disso, relataram sobre grupos de prevenção e acompanhamento de agravos como diabetes. Destacaram também, a horta comunitária que auxilia a população do território na educação para uma alimentação saudável e em alternativas para a alimentação e reeducação alimentar: "A educação nutricional voltada para todos e não só para os doentes".

Nas observações apareceram relatos das formas de comunicação existentes nas unidades, ou seja, folhetos com gravuras, desenhos, histórias em quadrinhos, próximas da linguagem do usuário e tornando o processo de educação em saúde mais adequado. Mencionam a importância do profissional de saúde utilizar uma linguagem acessível, independente do paciente e sem discriminação de qualquer gênero.

Perceberam na relação usuário *versus* profissional de saúde, uma distorção no entendimento de que o cuidado e as ações de atenção à saúde são direitos assegurados pela Constituição Federal. Segundo os alunos, muitos usuários têm ideia de que estão "recebendo um favor" e colocam-se em situação de fragilidade diante de quem presta o cuidado. Muitos relatos trouxeram a manifestação do usuário de que "desconhecem quem é o seu médico", situação que causa muita ansiedade e insegurança nos usuários. No caso dos serviços de atenção primária de saúde, os relatos evidenciaram situações diferentes, de



estabelecimento de vínculos e maior aproximação. De acordo com os alunos, a situação de desconhecimento do diagnóstico é um dos maiores causadores de ansiedade e estresse nos pacientes.

Nos relatos, evidenciamos muitos dos temas tratados em aulas teóricas, como por exemplo, a importância do cuidado da dor, o grande número de idosos nos territórios, a visita dos profissionais ao paciente e a coleta da história, formas alternativas de estimular adesão ao tratamento, a importância dos registros dos cuidados, a privacidade do usuário na realização dos procedimentos. Trouxeram nos relatos que viram profissionais realizando o cuidado de forma mecânica, muitas vezes parecendo que o paciente é invisível, não tendo o cuidado com a circulação de pessoas estranhas, a exposição do corpo e o frio, o respeito às diferenças.

No que diz respeito à comunicação, perceberam que nas unidades básicas há um bom fluxo de informações, "lá parece uma família" apesar da equipe não ser pequena, enquanto que no hospital a comunicação é mais restrita, somente o essencial e a equipe é mais individualista. Os alunos destacaram que para alguns membros da equipe no hospital eles eram "invisíveis".

Na atenção primária observaram como se constitui o Prontuário familiar, o controle das consultas e o agendamento por telefone priorizando os idosos, a divisão do território por equipes a organização do atendimento por prioridade. Apareceram também nos relatos, o acolhimento e a orientação dada na atenção primária, sendo que os alunos consideraram esses serviços mais resolutivos, lá "ninguém fica sem atendimento" e "existe muita promoção de saúde". Ouviram os usuários e estes relataram que o "acesso é bom".

Dentro do hospital os alunos destacaram as especialidades médicas e o aumento da demanda de trabalho como um diferencial, sendo que observaram que nas escalas de serviço há redução do número de trabalhadores no turno da noite e nos finais de semana e que são poucas as visitas do enfermeiro aos pacientes. Nas conversas com os usuários, ouviram relatos de quem não tem atividades para fazer passar o tempo, tendo que enfrentar, além da distância da família, o tédio.

Conforme a proposta da atividade, avaliamos que os alunos atingiram satisfatoriamente os objetivos da observação, pois algumas situações que não foram percebidas por alguns grupos, acabaram sendo relatadas pelos colegas de outros. Na apresentação dos relatórios compartilharam aprendizagens, solicitaram material escrito



Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação

Produção e democratização do conhecimento na Ibero-América

para leituras complementares, integrando-se e buscando sempre trabalhar no coletivo. De modo geral, verbalizavam dificuldades, mantiveram uma postura ética nas visitas, não comentando e nem interferindo em situações que não estavam autorizadas.

Considerações Finais

As visitas observacionais são realizadas com o intuito de colocar os estudantes em contato inicial com os campos em que irão realizar os estágios, bem como serviços que compõem a rede de serviços da saúde e/ou relacionados com a sua produção. Percebemos que elas têm propiciado adequadamente uma aproximação com o mundo do trabalho em saúde. Através delas os alunos têm percebido como se estruturam os serviços, trabalhando conceitos de rede e de território em saúde, ou seja, os locais tornam-se ambientes de aprendizagem.

Outro resultado importante, é que fazem com que o aluno perceba já nesse momento inicial as diferentes formas de relacionamento entre as equipes nos ambientes de trabalho, como são construídos e fortalecidos os vínculos entre equipes e usuários e os diferentes enfoques da assistência oferecida e/ou prestada nos diferentes espaços de saúde.

A observação tem sido um instrumento importante na formação técnica em enfermagem, pois a partir delas os discentes voltam o olhar para as práticas de atenção à Saúde, reconhecendo a relação estabelecida entre os profissionais técnicos em enfermagem e os usuários, bem como com os demais membros da equipe de saúde, levando em consideração os princípios do Sistema Único de Saúde e suas diretrizes.

Referências

BORGES, José Wicto Pereira *et al.* Estratégia saúde da família: experiência de acadêmicos de enfermagem em estágio curricular. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v..12, n. 2, p. 409-416, jun. 2011.

BRASIL. Grupo Hospitalar Conceição. **Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição** (CETEPS) – escola. GHC. Porto Alegre, dez. 2010, 58 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução n. 6**, de 20 de setembro de 2012. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio.

Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1166



Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação

Produção e democratização do conhecimento na Ibero-América

3-rceb006- 12-pdf&category_slug=setembro-2012-pdf&Itemid=30192> Consulta em: março de 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.788**, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111788.htm> Consulta em: março de 2018.

BURGATTI, Juliane Cristina; BRACIALLI, Luzmarina Aparecida Doretto; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em Enfermagem de um currículo integrado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 4, ago. 2013. p. 937-942.

COLLISELLI, Liane et al. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 62, n. 6, p. 932 - 937 dez. 2009.

COSTA, Lauriana Medeiros; GERMANO, Raimunda Medeiros. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 6, p. 706 - 710, dez. 2007. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4412013_19664.html> Acesso em: 11 out. 2019.

LIMA, et al. Estágio Curricular Supervisionado: análise da experiência discente. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 67, n.1, p. 133-140. jan./fev. 2014.

MARRAN, Ana Lúcia; LIMA, Paulo Gomes; BAGNATO, Maria Helena Salgado. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 89 - 108, abr. 2015

SANTOS et al. Estágio Curricular em Enfermagem na Unidade de Saúde da Família Baiana: relato de experiência. **Revista Enfermagem UFPE** [online], Recife, v. 5, n.10, p. 1877-83, maio, 2016.

SILVA, Rosiele Pinho Gonzaga da; RODRIGUES, Rosa Maria. Sistema Único de Saúde e a graduação em enfermagem no Paraná. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 66 - 72, fev. 2010.

SOUZA, Maria Luiza de. *Desenvolvimento de Comunidade e Participação*. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2000.