

VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM UMA ALA CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE

Maria Viviane da Silva GUEDES¹

Jedison Feliciano SILVA²

Riviane Maria Lucena da HORA³

Rosângela Vidal de NEGREIROS⁴

¹Discente do 10º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Campus de Campina Grande. Email: vivianeeguedes@gmail.com

²Discente do 10º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Campus de Campina Grande.

³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente do Curso de graduação em enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Recebido em: 16/03/2016 - Aprovado em: 27/10/2016 - Disponibilizado em: 18/12/2016

RESUMO:

A integração academia-serviço através dos estágios curriculares possibilita o amadurecimento e comprometimento dos estudantes para atuar na prática, o que possibilitou uma melhora na qualidade da assistência prestada aos usuários. Portanto, o presente estudo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada por discentes, através do Estágio Supervisionado II. Trata-se de um Relato de experiência de caráter descritivo e exploratório, vivenciado por discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - PB, durante o Estágio Supervisionado II, em confluência com a rotina da Ala Clínica D do Hospital Universitário Alcides Carneiro, em Campina Grande – PB, no período de 14 de dezembro de 2015 à 28 de março de 2016. No referido estágio, o discente avalia as necessidades do setor, dos indivíduos, família e comunidade e a partir dessa avaliação, desenvolve ações de planejamento, organização e assistência em enfermagem, junto à equipe multiprofissional, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde com qualidade e resolutividade. O ponto principal desta experiência está na possibilidade de integração entre estudantes e profissionais, possibilitando a vivência das práticas diárias assistenciais e gerenciais das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro como parte da equipe de saúde. Assim, acredita-se que o presente estudo possa contribuir para reflexões sobre a importância dos estágios curriculares de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Estudantes de Enfermagem. Estágio. Clínico. Assistência.

ABSTRACT

The academic-service integration through internships enables the maturation and commitment of students to work in practice, which enables an improvement in the quality of care provided to users. Therefore this study aims to describe an experience of students through the Supervised Internship II, Clinical Sector "D" of the University Hospital Alcides Carneiro - HUAC, in the city of Campina Grande-PB. Report descriptive and exploratory experience, experienced by students of the course of Bachelor of Federal University of Nursing Campina Grande - PB, during the Supervised Internship II, in confluence with the routine of Clinical Sector D University Hospital Alcides Carneiro, in Campina Grande - PB, in the period from December 14, 2015 to March 28, 2016. at that stage the student evaluates the needs of the sector, individuals, families and communities and from that assessment, develop action planning, organization and assistance in nursing, with the multidisciplinary team, for the promotion, protection and recovery of health quality and resolution. The main point of this experiment is in the possibility of integration between students and professionals, enabling the experience of daily care and management practices of the activities performed by nurses as part of the health team. Thus, it is believed that this study may contribute to reflections on the importance of the nursing curriculum stages.

Keywords: Nursing. Nursing students. Clinical stage. Assistance.

INTRODUÇÃO

A integração academia-serviço está pautada no trabalho coletivo, na relação entre estudantes, professores e trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde. Tendo como foco a qualidade da atenção à

saúde individual e coletiva, a qualidade na formação profissional, o desenvolvimento e a satisfação dos estudantes, professores e trabalhadores que atuam nos serviços (SALES; MARIN; FILHO, 2015).

O profissional enfermeiro vem ao longo dos tempos empenhando-se em ampliar seu campo de ação junto aos sistemas de saúde, seja na assistência direta ao paciente hospitalizado, seja na prevenção e/ou promoção da saúde. Neste contexto o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) pode trazer importante contribuição para a formação deste profissional, tendo em vista tratar-se de uma atividade acadêmica bastante rica para este processo de formação.

O ECS propicia que o estudante entre em contato direto com a realidade de saúde da população, o que pode ser considerado de grande importância para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, bem como, para a consolidação dos conhecimentos adquiridos no decorrer do curso de graduação, por meio da relação teoria-prática (COSTA; GERMANO, 2007).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem, instituídas em 2001, definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros. Ao estabelecer os conteúdos curriculares considerados essenciais nesse processo, as Diretrizes determinam que além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem e que, na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio.

O ECS tem o intuito de, conforme as diretrizes curriculares, integrar a atenção individual e coletiva, teoria e prática, ensino e serviço, na perspectiva de formar um profissional apto a atender as demandas de saúde da população brasileira e contribuir ativamente com a construção do SUS, tanto na rede básica quanto na hospitalar (COSTA; GERMANO, 2007).

Na academia, reconhece-se a dissociação entre o aprender e o fazer como uma questão determinante na concepção

pedagógica, revelada pela dicotomia entre teoria e prática, entre ensinar e cuidar e pela organização da estrutura institucional muitas vezes fragmentada em departamentos. Esses fatos remetem à necessidade de ampliar a discussão em relação à formação do enfermeiro para além dos muros da universidade, incorporando novos espaços e novos sujeitos na formação deste profissional, o que pode ser favorecido pela integração entre discentes, docentes e enfermeiros dos serviços durante o estágio curricular supervisionado. Essa proposição deve ter a finalidade de desenvolver, no estudante, uma consciência crítica e reflexiva, bem como estimular a capacidade de compreender e intervir na realidade social (BENITO et al., 2012).

Na área da enfermagem o desafio do contexto social requer competências profissionais que implicam novos modos de saber, fazer e ser do enfermeiro e de sua equipe nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção a fim, de assegurar que sua prática seja desenvolvida de maneira integral e perene com todas as instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de refletir criticamente, analisar as problemáticas sociais, procurando alternativas de enfrentamento e resolução para as mesmas (RODRIGUES; TAVARES, 2012).

Nesse contexto, o ECS traz uma colaboração essencial à formação do aluno

como um momento específico de sua aprendizagem. Espera-se que o estudante possa identificar pontos favoráveis e desfavoráveis no campo da prática, exercendo a capacidade de reflexão sobre a ação profissional e de visão crítica sobre as relações existentes no campo institucional, apoiado na supervisão enquanto processo dinâmico e criativo, tendo em vista possibilitar a elaboração de novos conhecimentos (DIAS; STOLZ, 2012). Este processo de reflexão deve traduzir-se de forma efetiva no exercício da prática diária assistencial e gerencial das atividades do enfermeiro que ele terá oportunidade de vivenciar durante o ECS.

Portanto, a vivência do ECS pelo acadêmico de enfermagem é considerada indispensável visto que seu processo de trabalho no campo de estágio permite que ele adquira uma identidade na sua atuação, fazendo com que isto flua naturalmente, levando-o a se mostrar cada dia mais preparado e competente, conforme vai lidando com situações em diversos cenários e, assim, enfrentar as exigências do mercado de trabalho (COSTA; GERMANO, 2007).

A análise das experiências vividas pelos estudantes durante o ECS, sob a ótica destes, poderá subsidiar a compreensão dessas vivências na formação da identidade do profissional enfermeiro, como pessoa capaz de crítica, reflexão e efetiva transformação da

realidade. Esta possibilidade motivou e justificou o desenvolvimento deste estudo.

OBJETIVO

Descrever a experiência vivenciada por discentes, através do Estágio Curricular Supervisionado II.

METODOLOGIA

Relato de experiência de caráter descritivo e exploratório, vivenciado por discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - PB, durante o Estágio Supervisionado II, em confluência com a rotina da Ala Clínica D do Hospital Universitário Alcides Carneiro, em Campina Grande – PB, no período de 14 de dezembro de 2015 a 28 de março de 2016.

Em conformidade com o art. 7 da resolução do CNES/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 (BRASIL, 2001) e com a Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008 (BRASIL, 2008) o estágio supervisionado é um ato educativo, que se desenvolve no ambiente de trabalho supervisionado pelo profissional responsável pelo setor, capacitando o discente para o trabalho produtivo. Faz parte do projeto pedagógico do curso, de caráter obrigatório, devendo acontecer em rede básica de serviços de saúde

e comunidades, ambulatoriais, e hospitais gerais e especializados, nos dois últimos semestres do curso de graduação em enfermagem. Com carga horária de 420 horas ou 75% da carga horária completa, que é requisito para aprovação e obtenção do diploma.

O ECS-II teve como objetivos, complementar a formação do aluno, proporcionando uma experiência acadêmico-profissional através de vivências nos campos de prática do enfermeiro, estabelecendo conexões entre a teoria e a prática profissional, refletindo sobre o processo de trabalho do enfermeiro no Serviço de Saúde Hospitalar; aperfeiçoar habilidades técnico-científicas necessárias ao exercício profissional; planejar e executar a Sistematização da Assistência de Enfermagem; desenvolver capacidade de comunicação, supervisão, liderança e trabalho em equipe, considerando a humanização e os aspectos éticos e legais com base na Lei do Exercício Profissional e nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

No referido estágio o discente avalia as necessidades do setor, dos indivíduos, família e comunidade e a partir dessa avaliação, desenvolve ações de planejamento, organização e assistência em enfermagem, junto à equipe multiprofissional, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde com qualidade e resolutividade.

Organizado em 420 horas (28 créditos), o ECS-II é dividido em 360 horas equivalentes a plantões diários de 6 horas supervisionados pela docente da disciplina e os enfermeiros do setor e 60 horas destinadas a tutorias, atividades teóricas, planejamentos e elaboração dos relatórios. Cada plantão de 6 horas inicia-se às 07:00 e termina às 13:00 quando pelo turno da manhã ou das 13:00 às 19:00 quando no turno da tarde.

Os tutoriais surgem para o aproveitamento mais fidedigno do ECS II, através do acompanhamento semanal, para o levantamento de temáticas que podem delinear uma prática de enfermagem mais consistente e sistematizada, a partir do conhecimento teórico, o qual não teve sua viabilização de maneira fidedigna durante as demais disciplinas da Graduação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Ala Clínica “D” do HUAC é destinada exclusivamente para atender pacientes do sexo masculino. Dispõe de um posto de enfermagem, seis enfermarias, uma sala de expurgo para o descarte de materiais contaminados e depósito de roupa suja; uma sala de repouso de enfermagem, com copa e banheiro e uma sala de prescrição, compartilhada com a Ala C.

Todas as enfermarias dispõem de um banheiro para uso dos pacientes e

acompanhantes, e uma pia para lavagem das mãos. Os leitos são compostos por uma cama com funcionamento elétrico, painel de parede com fonte de oxigênio e ar comprimido, poltronas destinadas para os acompanhantes e mesa de apoio para disposição de materiais pessoais.

As enfermarias estão distribuídas da seguinte forma: Enfermaria 34: composta por 6 leitos; Enfermaria 35: composta por 3 leitos; Enfermaria 36: composta por 3 leitos, destinados à pacientes com distúrbios endócrinos; Enfermaria 37: composta por 1 leito, destinado à pacientes que necessitam de isolamento; Enfermaria 38: composta por 4 leitos; Enfermaria 39: composta por 3 leitos.

A jornada semanal de trabalho (JST) dos enfermeiros do setor é de 30 horas. Para que a assistência à saúde seja realizada de forma integral, conta com uma equipe multiprofissional composta por diversas especialidades: medicina, farmácia, fisioterapia, nutrição, odontologia. Além do apoio de maqueiros, auxiliares de serviços gerais, equipe de manutenção.

Com relação aos recursos físicos, a ala dispõe na entrada de cada enfermaria suportes com álcool gel, no corredor encontra-se 1 bebedouro, 1 extintor de incêndio, um aparelho de eletrocardiograma e um quadro com a lista dos pacientes dispostos em cada leito das enfermarias, com as seguintes informações, respectivamente: enfermaria,

leito, nome, prontuário, data de nascimento, data de admissão no setor, patologias e um campo destinado a observações.

No posto de enfermagem, encontra-se armários de parede, onde ficam guardados os materiais destinados a realização de procedimentos, roupas e lençóis, prontuários e pastas identificadas para os impressos; uma geladeira, um carrinho de medicamentos, e balcão por toda a extensão do posto, destinada ao preparo das medicações e disposição de matérias usados no gerenciamento do setor; e duas pias para lavagem das mãos e um bebedouro.

O HUAC constitui um serviço de saúde de referência para todo o Estado. Os pacientes ingressam no serviço através do pronto atendimento que funciona 24 horas que é destinado aos pacientes encaminhados pelo próprio ambulatório do HUAC, pelas UBSF e Secretárias Municipais de Saúde de Campina Grande ou dos municípios pactuados (UFCG, 2016).

Os sistemas de registros utilizados são os mesmos utilizados em todas as enfermarias do hospital. O relatório geral é o instrumento onde é realizado o registro sobre os pacientes admitidos, óbitos, mudanças de setor, altas, transferências hospitalar e quantitativo de pacientes internados. Existe também o livro de ordens e ocorrências de enfermagem, onde são registrados os exames realizados, marcados, solicitados, autorizados ou para

serem autorizados pela direção geral, e ainda, intercorrências durante o plantão. Ele é um instrumento bastante útil para o enfermeiro que passa pelo setor tanto na sua chegada como na sua saída, já que o mesmo é um resumo geral do plantão.

Ainda encontramos no setor, o Livro de controle de antibióticos, onde é feito o controle para cada paciente dos antibióticos, as mg e quantidade administrada no plantão e quantos ficam para o próximo; o livro de divisão de atividades, onde são distribuídas as funções do dia entre os técnicos de enfermagem, quanto a divisão de administração de medicamentos e banhos no leito; o protocolo de exames que é utilizado no ato da entrega de algum exame no setor ou no laboratório, onde o setor que recebe assina confirmando recebimento.

O prontuário é onde fica registrado a história do paciente, assim como exames realizados, resultados de exames, evoluções, prescrições de medicamentos. Nas evoluções de enfermagem são registrados os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes, como sinais vitais, exame físico, procedimentos realizados, intercorrências relacionadas a medicações entre outros.

Atividades desenvolvidas:

No decorrer do ECS II, neste setor, foram realizadas diversas atividades práticas,

como também burocráticas. Inicialmente foi avaliado o ambiente de trabalho, a rotina dos profissionais e a divisão das tarefas. Além das informações que as colegas do turno anterior repassava, os alunos contavam com o livro de ordens e ocorrências para atualizar-se sobre o último plantão, sobre os exames marcados, as prescrições médicas, entre outras coisas.

Dentre as atividades desenvolvidas no setor, enquanto estagiários, teve-se a oportunidade de realizar: cateterismo vesical de demora e alívio, bem como a retirada, sondagem gástrica e enteral, aspiração de vias aéreas, enema, gasometria e punção venosa, Hemoglicoteste (HGT), sinais vitais, evolução de enfermagem e educação em saúde para cada paciente, ECG, assistência de enfermagem na paracentese, acompanhar os pacientes nos exames realizados fora do setor, bem como em cirurgias. Dentre as atividades burocráticas, as mais realizadas foram: admissões, altas, preenchimento dos livros de registros, marcação de exames e pedidos de materiais da Central de Materiais e Esterilização (CME), almoxarifado e lavanderia e também de curativos.

Esses registros são realizados pela equipe de enfermagem a cada jornada de trabalho e as estagiárias participam diretamente desses registros, sendo os mesmos validados pelos enfermeiros do serviço.

Percepções sobre o processo de trabalho:

Analisando o processo de trabalho da equipe de enfermagem, verificamos que a relação interpessoal entre o enfermeiro e os técnicos de enfermagem é boa, assim como entre a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe multiprofissional. No entanto, percebemos que existe certo comodismo em partes da equipe médica residente, quanto à procura de materiais e prontuários.

A ala D, é caracterizada pela grande demanda de atividades, visto a quantidade e gravidade dos pacientes internos. Notou-se que em virtude da demanda do serviço, no horário da manhã encontram-se dois enfermeiros, ficando um voltado à parte assistencial e outro voltado a parte burocrática, sendo o enfermeiro assistencial plantonista e o enfermeiro burocrático diarista, este último ficando apenas no turno da manhã. No turno da tarde o enfermeiro fica responsável por todo o serviço assistencial e burocrático, devido à demanda ser menor neste turno.

A resolução COFEN nº 293 de 2004, em seu art.5º afirma que os pacientes que necessitam de assistência mínima e intermediária devem dispor de cuidados de 33 a 37% enfermeiros e os demais profissionais devem ser técnicos ou auxiliares de enfermagem, os pacientes de assistência semi-

intensiva devem dispor de 42 a 46% enfermeiros e os demais técnicos e auxiliares e quando os de assistência intensiva, 52 a 56% da equipe devem ser enfermeiros e os demais técnicos e auxiliares de enfermagem (COFEN, 2004).

Diante disso, analisando os 20 pacientes que geralmente ficam internos, concluímos que em média 10% (2) são Pacientes de cuidados mínimos (PCM), 70% (14) são Pacientes de cuidados intermediários (PCI), 20% (4) são Pacientes de cuidados semi intensivos (PCSI). Sendo considerado PCM o paciente estável, sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, e fisicamente autossuficiente quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas; o PCI paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, requerendo avaliações médicas e de enfermagem, com parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas e PCSI paciente grave e recuperável, com risco iminente de morte, sujeitos à instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada (COREN, 2010).

Desse modo, sabendo que a jornada semana de trabalho (JST) dos enfermeiros é 30h, considerando a constante de marinho (Km) de 30 que é 0,2683, através da fórmula do total de horas de enfermagem (THE) e do quadro de pessoal (QP) foi possível calcular o

quantitativo de profissionais de enfermagem para a ala. No período de 14 de janeiro a 14 de fevereiro de 2016, a média do número de leitos ocupados com relação a quantidade de leitos disponíveis, foram 18, desse modo, a taxa de ocupação é de 90%.

No início do estágio, tinha apenas 1 enfermeiro (a) por plantão, de modo que estava insuficiente para a demanda. No entanto, quando a EBSEH assumiu, foi reavaliado o redimensionamento dos profissionais, e então, o quantitativo de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem passou a ser suficiente para a demanda da ala. Atualmente, a ala dispõe de uma equipe de enfermagem com 4 enfermeiras (os), 13 Técnicos de enfermagem e 3 auxiliares de enfermagem para os plantões diurnos, e 3 enfermeiras (os), 7 Técnicos de enfermagem e 1 auxiliar de enfermagem para os plantões noturnos semanalmente.

Um problema encontrado no setor é a descontinuidade das condutas de enfermagem com relação aos curativos, uma vez que realizados, dependendo da cobertura utilizada, se faz necessário manter o curativo por mais de 24 horas, e o que acontece todos os dias, os mesmos são abertos e expostos pela equipe médica, sem antes ser consultada a enfermagem, seja verbalmente ou através da consulta aos registros da enfermagem, se é possível abri-los, atrapalhando dessa forma o

processo de enfermagem e a evolução eficaz das feridas.

Em relação aos enfermeiros preceptores que nos supervisionaram neste setor é perceptível que são profissionais competentes e comprometidos com o serviço, que se responsabilizam pela tomada de decisão e supervisão da equipe.

Dentre as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, a incumbência dos enfermeiros está particularmente dirigida à programação e realização de exames, troca dos curativos e na realização de procedimento privativos, quanto as demais atividades, são delegadas quando possível aos técnicos. Quanto às atividades que não eram de suas competências, solicitavam a participação de outros profissionais da equipe, o que permitia uma maior troca de informações relacionadas aos pacientes para assim, tomar a conduta adequada de acordo com cada necessidade identificada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio supervisionado II proporcionou aos discentes de Enfermagem, enquanto atuantes na Ala D, a oportunidade de adquirir experiência profissional,

juntamente com os enfermeiros dos setores bem como o aprendizado nas relações com os profissionais que fazem parte do corpo de servidores do HUAC. Tivemos também a oportunidade de contribuir para a instituição desenvolvendo atividades essenciais para o desenvolvimento da assistência prestada.

Trocando conhecimentos e proporcionando ricos momentos de aprendizado, tivemos a oportunidade de conhecer todo o trabalho do enfermeiro no serviço hospitalar, como também tivemos a oportunidade de desenvolver nosso pensamento crítico, para intervir nos problemas existentes no ambiente de trabalho, sendo possível identificar nossas aptidões e dificuldades.

Por fim, esse estágio foi de grande importância para a vida profissional dos discentes, onde foi possível refletir durante o decorrer do estágio, como está sendo prestado o serviço pela equipe de enfermagem, quais os pontos positivos e os negativos encontrados na mesma e por fim, qual a tomada de decisão frente aos problemas e dificuldades da profissão de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BENITO, G.A.V.; TRISTÃO, K.M.; PAULA, A.C.S.F.; SANTOS, M.A.; ATAÍDE, L.J.; LIMA, R.C.D. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-8, Jun, 2012.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução COFEN nº 293, de 21 de setembro de 2004**. Fixa e estabelece parâmetro para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistências das instituições de saúde e assemelhadas, 2004. Acesso em: 14 de fevereiro de 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004_4329.html>.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação - CNE. Câmara de Educação Superior (Brasil). **Resolução n.º 3, de 7 de Novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [resolução na internet]. Diário Oficial da União, Brasília, 09 nov 2001. Acesso em 13 de março de 2015. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>.

BRASIL. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN. **Livreto de Dimensionamento de pessoal, abril de 2010**. Acesso em 13 de março de 2015. Disponível em: <http://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Dimensionamento/livreto_de_dimensionamento.pdf>.

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, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de

2001; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111788.htm> Acesso em 23 Jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em 23 Jan. 2016.

COSTA, L.M., GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisando a literatura. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 706-10, Fev, 2007.

DIAS, D.G.; STOLZ, P.V. Projeto de extensão "Vivências para acadêmicos de enfermagem no Sistema Único de Saúde" na perspectiva do acadêmico. **J Nurs Health.**, v. 2, n. 2, p. 440-5, Fev 2012.

RODRIGUES, L.M.S.; TAVARES, C.M.M. Estágio supervisionado de enfermagem na atenção básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem. **Rev RENE**, Fortaleza, v. 13, n. 5, p. 1075-83, Maio, 2012.

SALES, P.R.S; MARIN, M.J.S; FILHO, C.R.S. Integração academia-serviço na formação de enfermeiros em um hospital de ensino. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 675-693, dez. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG. Hospital Universitário. Disponível em: <http://www.ufcg.edu.br/prt_ufcg/orgaos_suplementares/hu/documentos/marcacao_consulta.htm>. Acesso em 04 de mar. 2016.