

EDUCAÇÃO E SERVIÇO DE ENFERMAGEM  
**INTEGRAÇÃO DO ENSINO COM A ASSISTÊNCIA NA  
ENFERMAGEM — UMA PRIORIDADE PARA  
O CAMPO CLÍNICO \***

Lunildes Lopes Fernandes \*\*  
Madge Lima Leite \*\*\*

ReBEn/05

---

FERNANDES, L.L. e Colaboradora — Integração de Ensino com a Assistência na Enfermagem — Uma Prioridade para o Campo Clínico. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 34 : 164-174, 1981.

---

I — INTRODUÇÃO

O presente trabalho originou-se da necessidade de se preparar o campo de estágio no Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG) para recebimento da 1.<sup>a</sup> turma de alunos do Departamento de Enfermagem da UFG.

Receber um grupo de alunos de enfermagem para estagiar demanda uma série de providências, mormente quando em todos os escalões se estuda o problema da integração docente-assistencial. Considera-se nos tempos atuais tão importante é o processo de comunicação entre pessoas. De uma inter-relação homogênea depende o alcance das metas.

A Lei n.º 6.229, de 17.5.75 (1), que dispõe sobre o Sistema Nacional de Saúde, recomenda a integração entre todos os setores da saúde.

O Plano Decenal de Saúde para as Américas (Decênio 1971-1980) (2) faz também recomendações à enfermagem nesse sentido:

- Criar condições necessárias para incrementar a produção e melhorar a qualidade da preparação do pessoal.
- Integrar ensino com os serviços de enfermagem.

É oportuno se dizer que o HC da UFGO tem experiência no recebimento de discentes e docentes de enfermagem

---

\* Tema Livre apresentado na Semana de Enfermagem, realizada em Goiânia, 1978.

\*\* Enfermeira Chefe da Seção de Enfermagem do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da UFG.

\*\*\* Enfermeira do HC da UFG. Aluna do Curso de Mestrado na Escola Ana Néri da UFRJ. Ex. Aux. de Ensino da UCGO.

da Universidade Católica de Goiás. Os enfermeiros assistenciais que ali trabalham já se aperceberam das vantagens e sentiram problemas em sua vivência com alunos e professores.

Como primeira etapa para o preparo do campo Clínico, realizou-se uma reunião, da qual participaram: Diretor e Assessor da Faculdade de Medicina \*, Diretor-Geral e Diretor-Administrativo do HC. Enfermeira Chefe da Seção de Enfermagem e Supervisoras de Clínicas do HC. Como consequência desta reunião, revelou-se que um diagnóstico da situação se fazia necessário.

Evidenciou-se também que o processo de integração docente-assistencial era condição prioritária para que o estágio alcançasse os seus objetivos.

Assim, esta pesquisa pretende:

1. Diagnosticar as condições do campo Clínico quanto a integração docente-assistencial.
2. Sugerir atividades para minimizar a problemática diagnosticada.

## II — REVISÃO DA LITERATURA

Revedo a bibliografia existente, conclui-se que muitos já se interessaram pela problemática da Integração Docente-Assistencial (IDA), considerando-a de suma importância para o ótimo desenvolvimento do campo Clínico, assim como para a excelência da assistência ao paciente. De 1968 a esta data, sem se esgotar todas as fontes, encontraram-se referências sobre o assunto.

A Revista Brasileira de Enfermagem (4), abril de 1968, publica entre os considerandos e recomendação do XX Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado em Recife, o seguinte:

\* Tanto o Departamento de Enfermagem como o Hospital das Clínicas são órgãos dependentes da Faculdade de Medicina.

\*\* O grifo é nosso.

“Considerando que os estudantes de enfermagem encontraram dificuldades administrativas e técnicas nos campos de estágio prejudicando seu aprendizado, e que há necessidade de se estabelecer critérios para avaliação do campo Clínico, RECOMENDA às Diretoras de Escolas de Enfermagem e Serviços de Enfermagem que enfermeiros com preparo especializado participem do processo educativo dos estudantes e promovam simpósios, seminários e cursos entre o Corpo Docente e Enfermeiros Hospitalares com objetivos de melhorar o relacionamento e atualização de conhecimentos que sejam referenciados padrões mínimos para os serviços de enfermagem dos Hospitais de Ensino”.

Horta & Cols (5), em 1971, ressaltam que “o desenvolvimento da comunicação permitiu melhor inter-relação aluno-paciente-equipe, facilitando a coleta de dados, identificação de problemas e execução dos cuidados de enfermagem”. Diz ainda que “a vivência do trabalho em grupo tem ajudado a desenvolver o espírito de equipe, melhorar o relacionamento interpessoal e desenvolver responsabilidades”.

Ribeiro (6), em 1971, refere: “Como instituição social da comunidade, as escolas de enfermagem naturalmente se ressentiam e refletiam os defeitos da estrutura social dos países sul-americanos — estruturas arcaicas, emperradas, pouco eficientes, dispendiosas etc. Se no presente se pretende a reforma das estruturas sociais e a adequação dos recursos humanos às necessidades de cada país, o mesmo deve ser procurado pelas escolas de enfermagem, renovação de métodos e de currículo, maior *integração entre ensino e prática*\*\*, abertura de novas perspectivas frente a um mundo moderno em constante mudança, para formação de profissionais cada vez mais capazes”.

O XXV Congresso Brasileiro de Enfermagem (7), realizado em João Pessoa, Paraíba, em 1973, considerando que a aprendizagem se verifica principalmente com a aplicação prática dos considerandos, que a aprendizagem se verifica principalmente com a aplicação prática dos conhecimentos teóricos e que isto só é possível quando os campos de prática oferecem ao aluno experiências adequadas, recomenda às Escolas de Enfermagem que procurem entrosar-se com os serviços de enfermagem, a fim de que enfermeiros docentes e enfermeiros de campo conjuguem esforços visando à aplicação no campo, pelo aluno, dos conhecimentos científicos adquiridos na Escola.

Oliveira (8), em 1975, analisando porque se deve integrar ensino e serviço de enfermagem nos Hospitais Universitários, diz que é necessário estabelecer-se o entrosamento entre Escolas-Hospitais, de modo que se criem condições que permitam um trabalho conjugado de ensino e serviço, e diminuição da distância entre conhecimento, aplicação e plena utilização das lideranças e talentos.

Como as citações anteriores fundamentam, Escola e Serviço estão alertados para a necessidade de bem se relacionarem. Com a Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975, que situa os Hospitais de Ensino como Instrumentos essenciais para o desenvolvimento da política de integração docente-assistencial, reativaram-se os estudos sobre esta problemática.

O Núcleo de Assistência Técnica (9), sediado na Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói, tem estudado o assunto com grupos multiprofissionais e, como conseqüência, algumas recomendações e sugestões têm sido divulgadas. Enfatizam ainda a importância do desarmamento do grupo, quanto a prejuízos e preconceitos profissionais. Torna-se precondição de dinâmica produtiva, purificando-se a co-

operação sob a natural liderança docente, na perseguição de metas comuns ao ensino e à assistência, em benefício da comunidade.

Em Goiânia, Guimarães & Cols. (10), em 1975, concluíram que, para a enfermagem participar efetivamente do processo de desenvolvimento, se torna necessário que os enfermeiros estejam suficientemente preparados para reconhecer sua grande responsabilidade na execução dos planos e na obtenção dos resultados, de acordo com as metas propostas.

Cherubin (11), em 1977, confirma que um dos objetivos do Hospital é exercer funções educativas. O Hospital é uma das escolas mais completas. Oferece campo de ensino e pesquisa à gama talvez mais expressiva das nossas ciências, a bio-médica-social, complementando-a com a assistência. Afirma também que não deve haver conflito entre as atividades didáticas, pesquisa e as assistenciais.

Ainda o Núcleo de Assistência Técnica (12) recomenda que não se deve esquecer que “integrar” é uma ação que depende de atitudes individuais, onde cada um se torne capaz de aceitar uma interdependência imposta pelo próprio processo, além de envolver problemas administrativos complexos. Considera que o estudante deverá encontrar na inter-relação profissional estímulos necessários ao desenvolvimento de atitudes que permitam a formação do espírito de equipe, capacitando-o à participação no ensino e na assistência e consolidando no sistema formador e intercomplementação existente entre a ação dos profissionais que atuam nos Setores de Saúde e Educação. Essa dinâmica propicia um nível assistencial adequado, onde se assegura plena utilização das lideranças e talentos, num sistema organizacional que permite o encontro de todos para o objetivo da instituição.

### III — METODOLOGIA

*Campo de Pesquisa* — Realizou-se a investigação no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás.

*População* — Enfermeiros assistenciais que exercem suas atividades no Hospital Universitário pesquisado.

*Amostra* — 33 enfermeiros assistenciais.

*Instrumento* — Utilizou-se um questionário de respostas abertas (Anexo I), em número de 14 itens. O mesmo foi distribuído entre 44 enfermeiros em exercício, uma vez que os 13 restantes, que integram o quadro do Hospital, encontravam-se em férias ou licença. Foram devolvidos 33 (75%), 11 não devolveram.

### DEFINIÇÃO DE TERMOS

*Campo Clínico* — O mesmo que campo de estágio. Local onde o aluno, sob a orientação do docente e/ou do enfermeiro assistencial, desenvolve os conhecimentos teórico-práticos.

*Integração* — Grau de unidade ou de solidariedade entre as várias partes de um organismo, isto é, grau no qual as ditas partes são dependentes uma das outras.

*Integração Docente-Assistencial em Enfermagem* — É a relação existente entre docente enfermeiro assistencial, com os objetivos de assessorar o aluno no campo de estágio e prestar assistência ao paciente.

*Enfermeiro Assistencial* — O mesmo que enfermeiro de serviço e enfermeiro de campo: profissional de enfermagem que desempenha atividades voltadas para o paciente, família e comunidade.

*Enfermeiro Docente* — Enfermeiro que exerce a função de ensino.

*Hospital Universitário* — ou Hospital de Ensino é o Hospital Geral com as características e função de Hospital de Base, utilizado por Escolas de Ciências da Saúde como centro de formação profissional. (3)

*Funcionário* — Neste trabalho, refere-se ao Auxiliar de enfermagem e ao atendente.

### IV — ANÁLISE DE DADOS

Agruparam-se os dados, tirando-se o percentual em relação ao número de respostas encontradas.

#### 1. O QUE VOCÊ ESPERA DA PROFESSORA?

	N.º	%
— Cooperação	22	23,64
— Supervisão	19	20,42
— Segurança dentro do serviço	17	18,27
— Bom entrosamento	16	17,20
— Responsabilidade	11	11,82
— Compreensão das dificuldades e possibilidades do campo de estágio	5	5,37
— Planejamento do estágio	3	3,28
T O T A L .....	93	100

2. O QUE VOCÊ ESPERA DO ALUNO?

	N.º	%
— Responsabilidade	30	29,70
— Bom relacionamento	20	19,80
— Cooperação	14	13,86
— Interesse em aprender	10	9,90
— Execução correta de técnicas básicas	9	8,91
— Dedicção aos pacientes	6	5,95
— Assistência durante todo o período	4	3,96
— Assistência integral ao paciente	3	2,97
— Iniciativa	3	2,97
— Vocação	1	0,99
— Formação religiosa	1	0,99
<b>T O T A L</b> .....	<b>101</b>	<b>100</b>

3. VANTAGENS DE SE TER ESTAGIARIOS NA CLÍNICA

	N.º	%
— Melhoria para Clínica	17	30,00
— Auxílio ao paciente e funcionário	16	26,67
— Melhor entrosamento aluno e funcionário	10	16,67
— Dinamização do serviço	7	11,66
— Serviço executado com mais técnica	6	10,00
— Intercâmbio teoria experiência	3	5,00
<b>T O T A L</b> .....	<b>60</b>	<b>100</b>

4. DESVANTAGENS EM SE TER ALUNOS NA CLÍNICA

	N.º	%
— Desordem no serviço	10	22,73
— Aumento de fluxo na Clínica	10	22,73
— Não há desvantagens	8	18,18
— Atrapalho só no início do estágio	6	13,64
— Demora na execução de técnicas	5	11,36
— Maior gasto de material	3	6,81
— Falta de supervisão	2	4,55
<b>T O T A L</b> .....	<b>44</b>	<b>100</b>

5. a) A PROFESSORA PODE ORIENTAR O FUNCIONÁRIO QUANDO ESTE É SURPREENDIDO EXECUTANDO UMA TÉCNICA ERRADA.

	N.º	%
Sim	25	76
Não	7	21
Em branco	1	3
<b>TOTAL</b> .....	<b>33</b>	<b>100</b>

b) VOCÊ ACHA QUE O FUNCIONÁRIO ACEITARIA ORIENTAÇÃO?

	N.º	%
Sim	21	63,64
Não	8	24,24
As vezes	2	6,06
Em branco	2	6,06
TOTAL .....	33	100

6. A ENFERMEIRA ASSISTENCIAL PODERIA AJUDAR NA ORIENTAÇÃO DOS ALUNOS?

	N.º	%
Sim	29	87,88
Não	1	3,03
As vezes	3	9,09
TOTAL .....	33	100

7. É NECESSARIA A PRESENÇA DA PROFESSORA DURANTE O PERÍODO DE ESTAGIO AO LADO DO ALUNO?

	N.º	%
Sim	25	75,76
Não	6	18,18
As vezes	2	6,06
TOTAL .....	33	100

8. NO SEU ENTENDER O ALUNO DEVE TRABALHAR JUNTO AO FUNCIONARIO?

	N.º	%
Sim	15	45,45
Não	16	48,49
Em branco	2	6,06
TOTAL .....	33	100

8. JUSTIFICATIVAS DO SIM

	N.º	%
— Melhor entrosamento aluno funcionário	77	46,66
— Até compreender a dinâmica do serviço	4	26,67
— Intercâmbio de teoria e experiência	2	13,33
— Maior segurança no estágio	1	6,67
— Sem justificativas	1	6,67
TOTAL .....	15	100

8. JUSTIFICATIVAS DO NAO

	N.º	%
— Assume melhor aceitação de suas responsabilidades	8	44,43
— Risco de assimilação de técnicas desatualizadas	3	16,67
— Aquisição de autoconfiança	3	16,67
— Facilidade de avaliação	2	11,11
— Prejuízo na assistência integral do paciente	1	5,56
— Transferência de responsabilidade do funcionário ao aluno	1	5,56
<b>T O T A L</b> .....	<b>18</b>	<b>100</b>

9. VOCÊ ACEITA SUGESTÕES DA PROFESSORA OU DO ALUNO PARA O SEU SERVIÇO?

	N.º	%
Sim	32	96,97
Em branco	1	3,03
<b>TOTAL</b> .....	<b>33</b>	<b>100</b>

10. VOCÊ ORIENTA O ALUNO QUANDO É SURPREENDIDO FAZENDO O SERVIÇO ERRADO?

	N.º	%
Sim	29	87,88
Não	3	9,09
Às vezes	1	3,03
<b>TOTAL</b> .....	<b>33</b>	<b>100</b>

11. VOCÊ AVISA A PROFESSORA DAS IRREGULARIDADES DO ALUNO?

	N.º	%
Sim	30	90,91
Não	3	9,09
<b>TOTAL</b> .....	<b>33</b>	<b>100</b>

12. AO DEIXAR A CLÍNICA, O ALUNO DEVE PASSAR O SERVIÇO?

	N.º	%
Sim	33	100
<b>TOTAL</b> .....	<b>33</b>	<b>100</b>

13. PROBLEMAS SURGIDOS NA VIVÊNCIA COM ALUNOS

	N.º	%
— Atrito com funcionário	16	23,19
— Período insuficiente para estágio	13	18,84
— Falta de responsabilidade dos alunos	9	13,04
— Falta de assistência das professoras	9	13,04
— Constantes retiradas dos alunos para aulas (abandono ao paciente)	7	10,15
— Ordens sem executar	5	7,25
— Anotações incompletas	4	5,79
— Material insuficiente	3	4,35
— Sem problemas	3	4,35
<b>T O T A L</b> .....	<b>69</b>	<b>100</b>

14. SUGESTÕES

	N.º	%
— Supervisão permanente da professora	9	21,43
— Bom entrosamento docentes X aluno X funcionário	7	16,67
— Reuniões com professoras e enfermeiros	5	11,91
— Em branco	5	11,91
— Reuniões com alunos, funcionários e professores	4	9,52
— Cobertura de estagiários em todo o período	4	9,52
— Definição do plano de trabalho (assistência)	3	7,14
— Orientação dos estagiários sobre as rotinas do Hospital	3	7,14
— Conhecimento das rotinas do Hospital pelas professoras	2	4,76
<b>T O T A L</b> .....	<b>42</b>	<b>100</b>

V — CONCLUSÃO

Conclui-se pela análise dos dados que a Integração Docente Assistencial no campo Clínico ainda não atingiu o estágio desejado.

- 1.º — As Enfermeiras Assistenciais sentem a necessidade de maior cooperação não só da parte das Enfermeiras Docentes como dos alunos de enfermagem.
- 2.º — As Enfermeiras Assistenciais acham vantajosa para o serviço a presença dos alunos de enfermagem, pois representam auxílio para o paciente e para o funcionário. As desvantagens relacionadas foram menos significativas.

- 3.º — As Enfermeiras Assistenciais aceitam a colaboração das Enfermeiras Docentes na supervisão e orientação do funcionário.
- 4.º — As Enfermeiras Assistenciais se prontificaram a ajudar na orientação dos alunos, embora considerem necessária a presença das Enfermeiras Docentes no campo de estágio.
- 5.º — A metade das Enfermeiras Assistenciais considera que o trabalho do aluno junto ao funcionário propicia melhor entrosamento. A outra metade admite que o aluno sozinho assumirá melhor suas responsabilidades.
- 6.º — As Enfermeiras Assistenciais aceitam sugestões das Enfermeiras Docentes e do aluno de enfermagem para o seu serviço.
- 7.º — O inter-relacionamento aluno-funcionário merece estudo.

#### VI — RECOMENDAÇÕES

Considerando-se que a integração ensino e serviço é de suma importância para o preparo eficiente dos futuros profissionais de enfermagem;

Considerando-se que a boa assistência de enfermagem ao paciente depende em grande parte da qualificação da equipe de enfermagem, recomenda-se:

- 1.º — Simpósios, seminários e cursos entre o Corpo Docente e Enfermeiros Assistenciais, onde se referem e se debatem itens de recíproca cooperação.
- 2.º — Estudo entre os dois grupos para uma definição do inter-relacionamento da equipe de enfermagem com ênfase aluno-funcionário.
- 3.º — Pesquisas periódicas entre docentes, discentes, funcionários e enfermeiras de campo, a fim de avaliar condições de relacionamento, tentando oferecer ao educando um campo de estágio otimizado.

Cara (o) Colega

Estamos preparando o campo de estágio para receber os alunos de Enfermagem e Nutrição da UFGO em março de 1978.  
(Não teremos alunos da Católica).

Visando uma melhor integração docente assistencial, gostaríamos de contar com a ajuda da (o) colega respondendo este questionário:

1. O que você espera da professora de enfermagem?

.....  
.....  
.....

2. O que você espera do aluno de enfermagem?

.....  
.....  
.....  
.....

3. Cite algumas vantagens de se ter estagiários na Clínica.

.....  
.....  
.....  
.....

4. Cite as desvantagens em se ter alunos na Clínica.

.....  
.....  
.....  
.....

5. A professora pode orientar o funcionário quando este é surpreendido executando uma técnica errada?

SIM — ( )  
NAO — ( )

Você acha que o funcionário aceitaria a orientação?

SIM — ( )  
NAO — ( )

6. A enfermeira assistencial poderia ajudar na orientação dos alunos?

SIM — ( )  
NAO — ( )

7. É necessária a presença da professora durante o período de estágio ao lado do aluno?

SIM — ( )  
NAO — ( )

8. No seu entender, o aluno deve trabalhar junto ao funcionário?

SIM — ( )  
NAO — ( )

Porque:

.....  
.....  
.....  
.....

9. Você aceita sugestões da professora ou do aluno para o seu serviço?

SIM — ( )  
NAO — ( )

10. Você orienta o aluno quando surpreendido fazendo o serviço errado?

SIM — ( )  
NAO — ( )

11. Você avisa a professora das irregularidades do aluno?

SIM — ( )  
NAO — ( )

12. Ao deixar a Clínica, o aluno deve passar o serviço?  
SIM — ( )  
NÃO — ( )
13. Na vivência com alunos em sua Clínica, quais os problemas surgidos?  
.....  
.....  
.....  
.....
14. Sugestões:  
.....  
.....  
.....  
.....

BIBLIOGRAFIA

1. BRASIL, Leis e Decretos — Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975. Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília*, 18 de julho de 1975, págs. 6-921.

2. CHERUBIN, N. A. Fundamentos de Administração Hospitalar. O Plano Decenal de Saúde para as Américas. Soc. Beneficente São Camilo — S. Paulo, Vol. 1, 155, 1977.

3. FRAGA FILHO, Clementino — Conceito do Moderno Hospital Universitário, *Rev. Paul. Hospitais*, (10): 436-437, 1977.

4. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM — Recomendação do XX Congresso Brasileiro de Enfermagem (Recife) 21 (4): 170-179, 1968.

5. HORTA, W. A., HARA Y. e PAULA, N.S. O Ensino de Instrumentos Básicos de Enfermagem. *Rev. Bras. de Enf.*, 24: 159-168, 1971.

6. RIBEIRO, C. M. A Gestão Administrativa da Enfermagem Integral nos Serviços de Saúde. *Rev. Bras. Enf.*, 24: 70-100, 1971.

7. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM — Recomendação do XXV Congresso Brasileiro de Enfermagem (Paraíba) RJ 24 (4-5): 348-350, 1973.

8. OLIVEIRA, M. I. R. Porque Integrar Ensino e Serviço de Enfermagem nos Hospitais Universitários. *Rev. Bras. Enf.* (28): 37-41, 1975.

9. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA. A Integração Docente Assistencial em Hospital de Ensino. Niterói, 1976.

10. GUIMARAES, C. M. SANTANA L. F. e ABRANTES, J. M. Enfermagem Ensino e Serviço, Estudo Goianiense, *Revista da Universidade Católica de Goiás*, (4): 103-106, 1976.

11. CHERUBIN, N. A. Fundamentos de Administração Hospitalar. O Hospital escola e a Rede Hospitalar. Soc. Beneficente São Camilo, São Paulo, Vol. 1: 21, 1977.

12. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA. Reflexão Sobre o Modelo de Integração Docente Assistencial em Enfermagem. Niterói, 9-11, 1977.