

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO ESTUDO PRELIMINAR NA UNB *

Luiza Aparecida Teixeira Costa **
Antonia Xavier ***
Wanda P. Mahajan ***
Erlita Rodrigues ****
Maria Aurineide Nogueira ***

RBEn/08

COSTA, L.A.T. e Colaboradoras — Integração ensino-serviço, estudo preliminar na UNB.
Rev. Bras. Enf.; DF, 31 : 222-236, 1978.

INTRODUÇÃO

A preocupação sempre crescente, quer dos responsáveis pelos Cursos de Enfermagem, quer dos Chefes de Serviços de Enfermagem das Instituições de Saúde tem levado os mesmos a estudos, procurando integrar efetivamente o Ensino e o Serviço.

Durante a implantação do Curso de Graduação em Enfermagem na UNB, docentes e enfermeiros da Unidade Integrada de Saúde de Sobradinho, conscientizados da necessidade de uma ação conjunta, reuniram-se para identificar os fatores que influenciam essa integração, ao tempo em que preparam o campo de prática para receber os estudantes de Enfermagem.

Muitos estudos já foram realizados no Brasil visando a integração. Baseados nestes trabalhos, na experiência dos docentes e dos enfermeiros, foi planejado este trabalho, tendo como objetivos:

- Identificar os fatores que interferem na integração Ensino-Serviço.
- Enumerar os fatores de integração Ensino-Serviço, identificados na Unidade Integrada de Saúde de Sobradinho.
- Propor estratégias de correção dos problemas quanto aos fatores enumerados na Unidade de Integração de Saúde de Sobradinho.

Neste trabalho foram definidos alguns termos considerados básicos:

* Trabalho apresentado no XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem.
** Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Ana Neri — UFRJ.
*** Professora da Escola de Enfermagem da UNB.

- Qualidades de Assistência de Enfermagem — é o desempenho na assistência de Enfermagem, levando-se em consideração um sistema de referência pré-estabelecido.
- Fator — o que concorre para o resultado.
- Ensino — ação de estimular ou dirigir a formação do estudante de enfermagem.
- Serviço — Assistência integral ao paciente, família e Comunidade prestada pelos profissionais e estudantes.
- Integração — grau de influência recíproca. Participação do enfermeiro do ensino e do serviço na responsabilidade da assistência com o propósito fundamental do ensino.

REVISÃO DA LITERATURA

A integração entre os sistemas Formador e Utilizador de Recursos Humanos na área da saúde tem sido enfatizada em Congressos, Seminários e Encontros, mas esta realização às vezes não tem sido operacionalizada pela reação de um ou outro sistema e ao serem introduzidas mudanças.

Garcia (1968), confirma o fato de que a qualidade do profissional relaciona-se com a qualidade do campo de prática e enfatiza a necessidade de padrões mínimos para os mesmos.

Kueth (1974), considera que a maneira mais eficaz de aprender um desempenho, é na própria situação, isto é, "aprender fazendo".

Allen (1975), considera que o alcance das metas globais será tão mais otimizado quanto maior for o grau de inter-relação entre o ensino e a prática de enfermagem, pois desta influência recíproca advêm as metas e os métodos do programa.

Atkins (1970), escreve que a formação de melhores profissionais e a melhoria

da atenção à comunidade estão diretamente ligadas às condições administrativas e técnicas das Instituições de Saúde que servem como campo de prática.

Carvalho (1971), ressalta que a aprendizagem nos campos de prática deve tornar o estudante de enfermagem capaz de efetivar o aprendizado para a vida real de profissional independente. Em trabalho realizado em 1972 afirma que o campo de prática representa instrumento eficiente na modificação de hábitos na criação e no desenvolvimento de atitudes adequadas em relação ao objeto da Assistência de Enfermagem — o ser humano.

O interrelacionamento com todo o pessoal do campo exerce a seu ver, influência das mais benéficas na formação do estudante, oferecendo oportunidade não só para a modificação de hábitos e atitudes, mas, também, condição de atender ao ser humano em todas as suas necessidades.

Castro (1972), considera a integração do ensino com a prática profissional, fator de melhoria dos campos, proporcionando meios de organizar e reorganizar os serviços de Enfermagem das Instituições de Saúde, onde venham a atuar.

Davies (1973), ao analisar as funções do instrutor responsável pelo treinamento, enfatiza sua função como agente de mudança, administrador do desenvolvimento e da renovação organizacional com vistas ao futuro e à realização de plano de ensino.

Dourado (1976), reforça a opinião de Davies ao afirmar que, dentre os processos de mudança que ocorrem na enfermagem, a integração dos componentes curriculares, principalmente sua aplicação à prática profissional assume papel relevante para a integração Ensino-Serviço.

Duila (1972) ao destacar que as unidades de assistência devem ser utilizadas para o ensino, responsabiliza a administração das Instituições de Saúde pela integração harmônica entre Educação e Assistência, devendo ser, também, preocupação constante, a formação de grupos multidisciplinares para atender à população em todos os níveis de saúde.

Propõe, ainda, que o hospital de ensino mantenha e desenvolva programas de ensino, assistência e investigação, de maneira intimamente ligada e dependente.

Considerando que a atenção de enfermagem é um elemento essencial da prestação de serviço de saúde, Paim (1974), recomenda que a avaliação do desenvolvimento dos programas de ensino no campo de prática seja feita por todo o corpo docente, ouvidos os grupos envolvidos na formação do educando (enfermeiros de serviço e outros profissionais) e estes conjuguem esforços no sentido de desempenharem seus papéis de educadores, especialmente nos campos de prática, objetivando o desenvolvimento dos programas de ensino e assistência de enfermagem.

Silva (1973), ao recomendar o entrosamento eficiente entre enfermeiros docentes e enfermeiros do serviço, que vise a maior adequação entre o ensino e sua aplicação no campo profissional, vê como resultado, a adequada assistência de enfermagem e melhoria sensível do campo para prática dos alunos.

Wolfowitch (1975), ao analisar as funções do Enfermeiro, enfatiza que o ponto de integração efetiva entre as Escolas de Enfermagem e as Instituições de Saúde que servem de campo de prática para os estudantes, devem proporcionar o desenvolvimento dos currículos à luz das atividades desempenhadas pelos enfermeiros para o trabalho dentro da realidade comunitária.

METODOLOGIA ADOTADA

A amostra foi composta pelos 19 enfermeiros do serviço de Enfermagem da UISS e dos 3 docentes do Curso de Graduação em Enfermagem que utilizam essa unidade como campo de prática. O instrumento utilizado foi um formulário que fora previamente testado.

DA APLICAÇÃO DOS FORMULÁRIOS

Os formulários foram respondidos individualmente, não sendo evidenciadas quaisquer dificuldades para seu entendimento. O tempo gasto para respondê-los foi de 30', em média.

DO FORMULÁRIO

Composto de vinte (20) itens, onde se procurou identificar as opiniões dos profissionais acerca das facilidades e dificuldades do Serviço para integração Ensino-Serviço, atitudes e atividades esperadas dos Professores e Enfermeiros no Campo de Prática; aceitação do aluno e avaliação da qualidade da assistência de enfermagem na Instituição. Verificou-se, ainda, sobre a produção científica e a opinião acerca da Educação continuada para o crescimento do profissional.

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Foram estabelecidos quadros, contendo especificações para avaliação-resumo dos resultados obtidos através do instrumento (formulário).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

FACILIDADES NA INSTITUIÇÃO PARA ATIVIDADES DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

As facilidades na Instituição para atividades do estudante de enfermagem fo-

ram agrupadas em essencialmente administrativas, de ensino, da assistência e para a pesquisa.

Considerando que 40% das respostas apontou a estrutura organizacional e funcional adequada como fator administrativo que facilita a atividade do estudante, podemos afirmar como Atkins (1970) que quanto melhor e mais dotada de recursos técnicos for a Instituição de Saúde utilizada como campo Clínico, melhor a assistência de enfermagem e conseqüentemente o aprendizado.

O relacionamento positivo aparece em segundo lugar como facilidade administrativa (34,2%) e este mesmo elemento é citado em primeiro lugar como facilidade para o ensino em (25,8%). Tal informação demonstra que a integração já pode ser considerada efetiva e embora apenas em percentual relativamente baixo (6,4%) considerasse a integração Docente-Enfermeiro, representa um despertar para que os programas de prática sejam realizados em conjunto.

Allen (1975) reafirma a importância do grau de integração, que está diretamente relacionado com o sucesso da prática. Quanto maior a integração, maior o relacionamento e, portanto, o alcance das metas globais...

A variedade de situações para a assistência foi apontada como maior facilitador por parte desta (29%). A aceitação do estudante de Enfermagem pela administração aparece como quarto elemento de facilidade administrativa, com (11,4%) das respostas. Ter biblioteca com acervo que atenda às necessidades foi apontado como fator de facilidade para o ensino em (12,9%) e para a pesquisa em (33,4%).

A aceitação do estudante de enfermagem na Instituição aparece como facilidade para o ensino em (6,4%) e como facilidade oferecida pela assistência em (12,9%).

A integração hospital — comunidade é apresentada como facilidade para a pesquisa em (29,8%) e como facilidade da assistência em (19,5%).

O interesse pela qualificação da assistência aparece como facilidade para o estudante em (16%) dos dados.

Ter Serviço de Documentação e Registro é apontado em (7,4%) como facilidade para pesquisa.

Foi constatado, ainda, ser o hospital uma Instituição que facilita o Ensino segundo 12,9% dos respondentes.

O entrosamento entre os docentes e enfermeiros de campo foi citado (6,4%) com fator que facilita o ensino.

O nível científico-profissional está apontado como fator que facilita o ensino 9,6%.

É necessário anotar que deixou de responder sobre facilidades para o estudante 14,4% da amostra sobre as administrativas, 16,4% acerca das facilidades do Ensino, 22% em relação a Pesquisa e 22,6% a respeito da Assistência.

DIFICULDADES NA INSTITUIÇÃO PARA ATIVIDADES DO ESTUDANTE

Verifica-se que segundo a opinião dos enfermeiros/as dentre as dificuldades encontradas na Instituição para as atividades do Estudante de Enfermagem, está o número insuficiente de pessoal de enfermagem que alcançou o maior índice de respostas sendo responsável pelas dificuldades Administrativas (22,8%), de Ensino (31%) e de Assistência (50%).

Paim (1974) verificou que a escassez de pessoal no serviço vem afastando o enfermeiro do cuidado direto ao paciente, ainda mais quando 11,4% responderam que uma das dificuldades é a inexistência de alguns elementos na Equipe de Saúde.

A ausência de sistematização da Assistência de Enfermagem, considerada

como impeditivo à presença do estudante, pode ser identificada não apenas como dificuldade para o ensino, como também para a avaliação da assistência de enfermagem.

Dulla (1972), afirma que a formação de grupos multiprofissionais constituídos, evita fragmentação da assistência e do ensino.

ATIVIDADES ESPERADAS DO RECÉM-GRADUADO PELA INSTITUIÇÃO

Entre as atividades mais esperadas do recém-graduado ao chegar à Instituição está entre as administrativas, enquanto que as de Assistência está a de utilizar as etapas do Método Científico e quanto à Pesquisa a de saber utilizar as Fontes de Pesquisa.

Observa-se que percentuais acima de 10% de respostas em branco estão presentes em todos os itens revelando que algumas enfermeiras não sabem o que esperar, em termos de conhecimento, de um recém-graduado de enfermagem.

A omissão dos respondentes em opinar quanto às atividades esperadas do recém-graduado na Instituição pode ser atribuída à insegurança dos profissionais por serem graduados em maior número a partir de 1970, ou, ainda, pelas dúvidas quanto às reais funções do mesmo atendimento de Enfermagem.

Apenas no fator pesquisa, essa insuficiência aparece em segundo lugar com 16,6% de afirmativa dos respondentes.

A área Física insuficiente para os professores e alunos inclusive quanto a laboratórios, foi apontada como segundo responsável pelas dificuldades em ensino (27,6%); como dificuldade administrativa, aparece em terceiro lugar (14,4%) e como dificuldade para pesquisa em 12,5% deixando apenas de aparecer como dificuldade em termos de assistência. A insuficiência de material como dificuldade administrativa aparece

em segundo lugar (20%), seguindo-se no ensino em quarto lugar em 14,4%, na assistência em 10% e em pesquisas em 8,6%.

Outra dificuldade que se destaca na área de pesquisas (24,9%), é a falta de conhecimento da metodologia de pesquisa pelo pessoal de enfermagem do campo clínico.

A ausência de uma sistematização da assistência aparece como dificultador por parte da assistência, de forma acentuada (30%).

A dificuldade referente à equipe de saúde incompleta aparece na área administrativa com 11,4%, e no ensino com 6,7%; constata-se, também, que a ausência de padrões mínimos aparece na assistência com 6,5%.

Foi considerada, ainda, como dificuldade administrativa a existência de pessoal não qualificado ocupando cargos de chefia na Instituição. O despreparo do pessoal de campo, para o ensino, aparece no item relativo ao ensino com 17% de opiniões.

A cobertura insuficiente do hospital para o desenvolvimento de pesquisas foi indicada como dificuldade para essa área com um índice considerável (20,8%). Deve-se notar que o maior índice de respostas em branco aparece no item relativo à pesquisas (16,6%).

ATIVIDADES E ATITUDES DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM NA INSTITUIÇÃO

Entre as atividades mais esperadas do recém-graduado ao chegar à Instituição está, entre as administrativas, a de administrar a Unidade de Enfermagem, enquanto que entre as de Assistência está a de utilizar as etapas do Método Científico e quanto à Pesquisa a de saber utilizar as Fontes de Pesquisas.

Observa-se que percentuais acima de 10% de respostas em branco estão pre-

sententes em todos os itens, revelando que algumas enfermeiras não sabem o que esperar, em termos de conhecimento, de um recém-graduado de enfermagem.

E a omissão dos respondentes em opinar quanto às atividades esperadas do recém-graduado na Instituição pode ser atribuída à insegurança dos profissionais por serem graduados em maior número a partir de 1970, ou, ainda, pelas dúvidas quanto às reais funções do mesmo no atendimento de Enfermagem.

Encontrou-se um percentual de 52,7% para que ele seja responsável, interessado e honesto, seguindo-se de atitude de abertura à aprendizagem e pesquisa (34,2%).

Na atividade mais esperada pelos enfermeiros, 39,9% referem-se a prestar cuidados, seguindo-se a de trabalhar de acordo com as etapas do método científico, 32,1%.

As atividades e atitudes esperadas do estudante de enfermagem na Instituição indicam que através de um engajamento efetivo na aprendizagem e na prática pode ser conseguida por meio de desempenho gradativo em grau de complexidade crescente.

O enfermeiro acredita que deve ser visto pelo estudante como um profissio-

nal seguro e capaz, líder, cooperador do ensino e dinâmico (27%), seguindo-se das opiniões de que deve ser um colega em que se possa confiar (17%).

Os docentes e enfermeiros devem ser modelos para os estudantes em seu aprendizado, demonstrando um desempenho científico consciente na atenção integral ao indivíduo, família e comunidade.

Os propósitos do ensino e os propósitos mesmos da prática profissional no entanto, estarão cada vez mais próximos, gerando atitudes mais apropriadas para o crescimento profissional.

Segundo os enfermeiros, reconhecer e ajudar as deficiências do grupo e ser estímulo para o mesmo se utilizar, são as atitudes mais importantes pois alcançam percentuais iguais (37,5%). Indicam como principal atividade para os professores utilizar os princípios da Administração (44%).

A QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Quando solicitados a hierarquizar o que consideram primordial para avaliar a qualidade da Assistência de Enfermagem, assim opinaram as enfermeiras:

OPINIÃO DOS ENFERMEIROS	HIERARQUIZAÇÃO
Utilização do Sistema Científico	1.º
Executar cuidados de Enfermagem de acordo com procedimentos básicos de Enfermagem	2.º
Administrar Unidade de Enfermagem	3.º
Trabalhar em equipe	4.º
Participar da Educação em Serviço	5.º
Dar medicação e fazer tratamentos em hora certa	6.º
Anotar corretamente no Prontuário do paciente	7.º
Prevenir infecções na Unidade de Enfermagem	8.º
Fazer pesquisas	9.º
Ter muitos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem na unidade	10.º

QUANTO A REALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INSTITUIÇÃO.

Obeve-se o seguinte resultado:

- 59% — Sistemática
- 36,5% — Assistemática
- 4,5% — Em branco.

EM RELAÇÃO AS REUNIÕES PARA AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

68% afirmam que essas são realizadas mensalmente, 13,9% quinzenalmente, 9,0% semanalmente, 4,5% nenhuma e os demais não responderam.

A AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PELOS ENFERMEIROS

Achou-se um percentual de 34,1% correspondente a identificação das necessidades básicas dos pacientes, seguindo-se de 21,9% da utilização das etapas do Método Científico no cuidado e 19,5% da Participação direta no cuidado ao paciente.

Opinando sobre a qualidade da assistência de enfermagem, os enfermeiros afirmaram que é através da utilização de um sistema científico na prestação de cuidados de enfermagem e execução desses cuidados conforme procedimentos básicos, que se demonstra o reconhecimento de sua validade.

No entanto, ao identificarem a participação no cuidado aos pacientes, consideraram apenas os cuidados físicos e terapêuticos como atividades prioritárias do enfermeiro e ao avaliarem a qualidade de Assistência de Enfermagem na Instituição, apenas 9,5% afirmaram utilizar um sistema de referência para tal avaliação e 21,9%, as etapas do método científico no cuidado ao paciente, família e comunidade.

Contraditórios, no entanto, são os resultados quando 59% dos enfermeiros

afirmam utilizarem assistência de Enfermagem Sistematizada.

Poderia ser interpretada tal contradição pelo desconhecimento do que seja a utilização de uma metodologia científica na Assistência de Enfermagem.

A identificação das necessidades básicas do paciente e família foi apontada como atividade do enfermeiro, notando-se, no entanto, variações quanto ao momento em que a mesma ocorria.

Segundo Horta, essa identificação ou a determinação de prioridades dos cuidados a serem prestados, é um dos passos para a utilização de uma assistência sistematizada.

Os próprios enfermeiros, no entanto, reconhecem que apenas 9% dos mesmos estão preparados para atender às necessidades do paciente e família.

Por outro lado demonstraram uma preocupação quanto à validade do treinamento em serviço, o que significa a aspiração do grupo em melhorar o padrão de Assistência, atualizar, incentivar o melhor desempenho e atender a uma maior realização profissional.

MOMENTO DA IDENTIFICAÇÃO NECESSIDADES BÁSICAS DO PACIENTE

Quanto ao momento de identificar as necessidades básicas do paciente, encontrou-se um percentual de 77,4% indicando que seria diariamente, seguindo-se de 13,6% esporadicamente e 4,5% na admissão.

QUANTO AO MOMENTO MAIS ADEQUADO PARA A IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES BÁSICAS DA FAMÍLIA: o dado mais significativo (36,5%) apontou como sendo durante a admissão do paciente.

Todos os respondentes consideram de real importância os estudos e discussões sobre a assistência de Enfermagem.

No que se refere a participação do enfermeiro no cuidado direto ao paciente constatou-se que 35,5% dão prioridade aos cuidados físicos e terapêuticos, seguindo-se da atenção aos problemas sócio-econômicos e espirituais do paciente — 31,1%.

DO PREPARO DOS ENFERMEIROS PARA ATENDER AOS PACIENTES E FAMÍLIAS.

Afirmam que 9% dos enfermeiros estão capacitados para a assistência aos pacientes em todas as situações.

CARACTERÍSTICAS	HIERARQUIZAÇÃO
Administrar a Unidade	1.º
Supervisionar	2.º
Orientar pessoal em serviço	3.º
Planejar os cuidados	4.º
Registrar e documentar a assistência de Enfermagem	5.º
Executar cuidados	6.º

SOBRE A VALIDADE DO TREINAMENTO EM SERVIÇO: foram unânimes em reconhecer o seu valor.

Considerando como **BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:** favorecer a atualização (29,2%), melhora do padrão da assistência (28,6%) e incentivo para melhor desempenho (23,1%).

Verificou-se que 59,1% dos enfermeiros já realizam pesquisa na área de enfermagem.

Em respostas seguintes, os enfermeiros apontaram a realização de pesquisas no serviço, por considerarem válidas para atender solicitação da equipe médica, testar eficiência de produtos químicos, controlar infecção hospitalar, contribuir no desenvolvimento da Educação em Serviço ou, ainda, por constituir atividade integrante do desempenho profissional.

Assim, poder-se-ia questionar:

Como a dinamização curricular pode ser efetiva, quando a assistência é enfatizada apenas em um de seus aspectos?

Como a formação global do profissional pode ser realizada se os enfermeiros

se omitem em apontar as reais atividades do recém-graduado na Instituição? — Pois, as respostas em branco estão presentes quanto à atividade de pesquisa, em 16,8% quanto às administrativas e em 13% quanto às de assistência?

Como poderiam ser, então, modelos de segurança, de capacidade, liderança, dinamismo e cooperadores do ensino, que eles próprios reconhecem como encargo do enfermeiro em relação ao estudante de enfermagem?

Um contraste é o da afirmação de que a ausência da Sistematização da Assistência (30%) constitui uma dificuldade para o desempenho do estudante de Enfermagem da Instituição, quando, 59,5% dos respondentes dizem que o planejamento da Assistência de Enfermagem é realizada de forma sistemática.

Respostas tão contrastantes demonstradas e expressas pelos enfermeiros em todas as tabelas relativas à assistência de Enfermagem, podem significar a insegurança dos mesmos em assumir o cuidado integral no atendimento ao paciente e à família, estando em maior percentual (35,5%) a participação do enfermeiro nos cuidados físicos do paciente.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados encontrados e discutidos à luz de nossa compreensão, pôde-se concluir, que:

- Existe uma insegurança por parte dos docentes e enfermeiros para efetivarem a integração Ensino-Serviço.
- Os fatores que interferem na Integração Ensino-Serviço, podendo facilitar ou dificultar as atividades do Estudante de Enfermagem na Instituição são apontados pelos enfermeiros:
 - administrativos
 - ensino
 - pesquisa
 - assistência.
- Entre os fatores identificados como de integração Ensino-Serviço na Unidade Integrada de Saúde de Sobradinho estão presentes:

Administrativos — Estrutura organizacional e funcional adequada e relacionamento positivo Enfermagem e Administração.

Ensino — O fato de ser Instituição Ensino

Ter nível científico-profissional
Entrosamento Professor-enfermeiro

- Pesquisa** — Possuir biblioteca adequada
- Serviço de Documentação e Registro
 - Integração do Hospital com a comunidade

Assistência — Interesse pela qualificação de Assistência.

Constata-se que, a aceitação do estudante na Instituição sempre esteve presente em fatores de toda ordem (administrativa, ensino, pesquisa e assistência).

Considerados os dados obtidos, pôde-se então propor estratégias para correção dos problemas e/ou distorções encontrados, levando-se em consideração a necessidade de uma efetiva integração Ensino-Serviço.

Estes dados colhidos deram origem a Critérios para avaliar a Assistência e analisar a situação Ensino-Aprendizagem.

1.º CRITÉRIO

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE DE SOBRADINHO, PARA A ATUAÇÃO DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM.

Condições de Assistência

Características

SUPERIOR

- Adequação entre a oferta e a demanda da Assistência.
- Relacionamento positivo-multiprofissional.
- Aceitação do estudante pela Administração.
- Autonomia do Serviço de Enfermagem.
- Recursos Materiais adequados à assistência prestada.

Condições de Assistência

Características

MÉDIO

- Atividades administrativo-assistenciais com recursos humanos satisfatórios.
 - Equipe de Saúde multidisciplinar, atuante.
 - Planejamento da Assistência de Enfermagem através da utilização de todas as etapas da metodologia científica.
 - Estruturação e dinamização da Unidade de Educação em Serviço.
 - Utilização de Documentação e Registro com impressos próprios de Enfermagem.
 - Bibliografia específica de Enfermagem, para estudo e consulta.
 - Facilidades para o aperfeiçoamento do profissional a nível de pós-graduação.
 - Utilização de sistema de referência para avaliação da Assistência de Enfermagem.
 - Fazer pesquisas em Enfermagem.
-
- Relativa adequação entre a oferta e a demanda da Assistência.
 - Relativa facilidade no relacionamento multiprofissional.
 - Pouca aceitação do Estudante pela Administração.
 - Relativa autonomia do Serviço de eEnfermagem.
 - Insuficientes recursos materiais para aAssistência de Enfermagem.
 - Insuficientes Recursos Humanos para as atividades administrativo-assistenciais.
 - Atuação relativa da equipe multidisciplinar.
 - Planejamento da Assistência de Enfermagem, através da utilização de algumas etapas da metodologia científica.
 - Improvisação da Unidade de Educação em Serviço.
 - Pouca utilização de Documentação e Registro nos impressos próprios de Enfermagem.
 - Pouca bibliografia específica para estudo e consulta.
 - Dificuldades para aperfeiçoamento do profissional a nível de pós-graduação.
 - Pouca utilização de Sistema de Referência para avaliação da Assistência de Enfermagem.
 - Pouca realização de Pesquisas de Enfermagem.

Condições de Assistência	Características
INFERIOR	<ul style="list-style-type: none">— Inadequação entre a oferta e a demanda da Assistência.— Relacionamento negativo na equipe multiprofissional.— Não aceitação do Estudante de Enfermagem pela Administração.— Falta de autonomia do Serviço de Enfermagem.— Ausência de Recursos Materiais necessários para a realização das atividades administrativo-assistenciais.— Falta de atuação da equipe multidisciplinar.— Ausência de planejamento sistemático de Assistência de Enfermagem.— Inexistência de Unidade de Educação em Serviço.— Não utilização de Documentação e Registro em impressos próprios de Enfermagem.— Ausência de bibliografia específica de Enfermagem para estudo e consulta.— Ausência de facilidades para o aperfeiçoamento do profissional a nível de Pós-Graduação.— Não utilização de Sistema de Referência para avaliação da Assistência de Enfermagem..

2.º CRITÉRIO

AVALIAÇÃO DAS SITUAÇÕES ENSINO-APRENDIZAGEM DE ENFERMAGEM NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO.

Condições para o ensino	Características
SUPERIOR	<ul style="list-style-type: none">— Participação do planejamento, na Assistência e no ensino, efetivando a integração Docente-Enfermeiro.— Área física didático-pedagógica proporcional ao número de estudantes.— Demonstração de relacionamento positivo entre a Equipe Multiprofissional na dinâmica das atividades assistenciais.— Abertura para as atividades de assistência à comunidade.

Condições para o ensino	Características
MÉDIO	<ul style="list-style-type: none">— Relação adequada de pacientes e/ou famílias para o desenvolvimento ensino-aprendizagem.— Atitudes adequadas e conhecimentos específicos do Docente e/ou Supervisor nas situações de ensino-aprendizagem.— Bibliografia específica de Enfermagem para estudo e consulta. <ul style="list-style-type: none">— Pouca participação no planejamento, na assistência e no ensino, efetivando a integração Docente-Enfermeiro.— Área física didático-pedagógica pouco proporcional ao número de estudantes.— Dificuldades no relacionamento entre a equipe multiprofissional, na dinâmica das atividades assistenciais.— Pouca abertura para as atividades de Assistência à Comunidade.— Pouca adequação na relação pacientes e/ou famílias para o desenvolvimento ensino-aprendizagem.— Pouca bibliografia específica de Enfermagem para estudo e consulta.
INFERIOR	<ul style="list-style-type: none">— Ausência de integração Docente-Enfermeiro na participação do planejamento da assistência e do ensino.— Insuficiência de área físico-didático-pedagógica para o número de estudantes.— Relacionamento negativo entre a equipe multiprofissional na dinâmica das atividades assistenciais.— Ausência de abertura para as atividades de Assistência à Comunidade.— Inadequação da relação de pacientes e/ou famílias para o desenvolvimento ensino-aprendizagem.— Inadequação de atitudes e ausência de conhecimentos específicos do Docente e/ou Supervisor nas situações de Ensino-Aprendizagem.— Ausência de bibliografia específica de Enfermagem para estudo e consulta.

ALGUMAS ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE DE SOBRADINHO

ADMINISTRATIVAS	ENSINO	PESQUISA	ASSISTÊNCIA
<p>— Reestudo do Regimento, para definir o papel e atribuição do docente na Instituição e redefinição do papel e atribuições do Enfermeiro, visando à Integração Ensino-Serviço.</p> <p>— Reestudo do Organograma da Instituição para posicionamento dos docentes.</p> <p>— Estudo para compatibilizar as atividades do Docente e Enfermeiro de acordo com os níveis de responsabilidade, de autoridade e de rendimento de trabalho.</p> <p>— Estudo e previsão para a locação de áreas físicas, equipamentos e material para funcionamento adequado do Curso e Setor de Educação em Serviço.</p> <p>— Estudo e previsão do preparo dos enfermeiros de Serviço e Ensino em Cursos e treinamentos para demonstrar ao estudante, a necessidade de aperfeiçoamento e atualização contínua.</p> <p>— Favorecer o desenvolvimento de projetos, cujas atividades sejam ensino-trabalho-pesquisa com uma metodologia onde atue o grupo multiprofissional.</p>	<p>— Desenvolvimento das atividades curriculares voltadas para o engajamento dos docentes e discentes na formação de trabalho da Instituição.</p> <p>— Incentivar a concessão de bolsas de estágio aos estudantes de Enfermagem para que participem efetivamente das atividades de enfermagem da Instituição.</p> <p>— Desenvolver o Currículo, definindo as áreas para atividades Clínicas, considerando a Saúde, o indivíduo, a família e a comunidade como marcos do mesmo.</p> <p>— Planejar e efetivar as atividades teórico-práticas; integrando estudantes de toda a área da Saúde.</p>	<p>— Estudo para Divisão e utilização de recursos para apoio a projetos integrados de pesquisa operacional de Enfermagem.</p> <p>— Solicitação de alocação de Recursos para publicações de trabalhos científicos de docentes e enfermeiros.</p> <p>— Estudos para desenvolver trabalhos em equipe multidisciplinar.</p>	<p>— Estabelecer um Sistema de Referência para avaliar qualitativa e quantitativamente a Assistência de Enfermagem.</p> <p>— Estabelecer Unidades Piloto para utilização de Planejamento da Assistência de Enfermagem com utilização de uma Metodologia Científica.</p> <p>— Fazer treinamentos, para qualificar tecnicamente os auxiliares e atendentes.</p> <p>— Participação dos docentes e enfermeiros em todas as atividades que visem a qualificação da assistência.</p> <p>— Desenvolver projetos, nos quais se integrem docentes, enfermeiros e estudantes, que resultem em sugestões de mudanças para a elevação da qualidade da assistência prestada.</p>

BIBLIOGRAFIA

- ALLEN, Moyra — Projeto para la Evolution de los Programas Educacionales de Enfermeria — n.º 17:7 — OPAS — Oficina Sanitária Panamericana — MONTREAL — CANADA — 1975.
- ATKINS, Jorge E. — Discurso na sessão inaugural do Seminário sobre Hospitais de Ensino — ANAIS do seminário sobre Hospitais de Ensino — 21 e 22 — Associação de Escolas Médicas — Rio de Janeiro — 1970.
- CARVALHO, Amália Correia de — Orientação e Ensino de Estudantes de Enfermagem no Campo Clínico — Tese, São Paulo — 1971.
- CARVALHO, Amália Correia de — Consideração sobre o Ensino de Caminho de Enfermagem — 149/150 — Revista Brasileira de Enfermagem n.º 05 — outubro/dezembro — 1972.
- CASTRO, Hyêda Maria Rigaw de — Integração do Ensino com a Rede Hospitalar Governamental — 2 a 5 — Revista Brasileira de Enfermagem — 1972.
- CORDEIRO, Maria de Jesus e Outros — Anotação de Enfermagem e Análise sobre o Nível de Assistência de Enfermagem nas Áreas Médico-Cirúrgica do Hospital Antonio Pedro — Pesquisa apresentada no Seminário sobre "Problemáticas dos Campos Clínicos, 123-128 — Niterói — Agosto/novembro — 1969.
- DAVIES, Ivoes K. e Outros — The Organization of Training (1973) — Tradução de: Miguel Antonio de Almeida — A Organização do Treinamento — Editora McGraw Hill do Brasil Ltda. — 1976.
- DOURADO, Haydée Guanais — Abordagens novas na atenção de Enfermagem e a necessidade de comunicação entre os enfermeiros dos Serviços e do Ensino — Revista Brasileira de Enfermagem n.º 01 — 64 a 68 — Janeiro/março — 1976.
- DOURADO, Haydée Guanais — Funções do Enfermeiro — Revista Brasileira de Enfermagem — 1, 2 e 3 — Editorial — junho — 1978.
- DUILA, Carlos — Hospitalares de Ensenanza e Eucacion Médica Y Salud — Vo. 06 n.º 02 — 117-126 — Abril, Mayo e Junio de 1972 — OPAS.
- GARCIA, Lourdes Torres & RIBEIRO, CIRCE de Melo — Padrões Mínimos para o campo de Prática de Estudantes de Enfermagem — n.º 05 — 369-374 — Outubro — 1968.
- KILPATRICK, William Heard — Educação para uma Civilização em Mudança — 8 e 9 Tradução: SILVEIRA, Prof.ª Noemy Rodolfer — Ed. Melhoramentos 13.ª Edição — São Paulo — 1975.
- KUETHE, Janes R. — O Processo Ensino — Aprendizagem — Tradução: VALLANDRO, Leonel — Original "THE TEAEILING — LEAMING PROCESS — 2:3:6:101:102 — Editora Globo — Porto Alegre — RS — 1974.
- OLIVEIRA, J. Batista Araújo e — Tecnologia Educacional — Teorias da Instrução — 35 e 41 — Editora Vozes Ltda. — Petrópolis — 1973.
- OLIVEIRA, Maria Ivete Ribeiro de — A Enfermeira como Coordenadora de Assistência ao Paciente — Análise Sociomédica Multirelacional — Tese de Doutorado apresentada na Universidade de São Paulo — São Paulo Editora — 1974.
- OLIVEIRA, Maria Wanda Rodrigues de — Responsabilidades do Docente de Enfermagem n.º 05 — 389-395 — outubro — 1968.
- OPAS — Guia de Investigaciones sobre el desarrollo de la enfermaria na América Latina — 2: Oficina Sanitária Panamericana — Oficina Regional de la OMS — 1974.
- PAIM, Lygia & Outras — "A importância dos objetivos operacionais no Ensino de Graduação em Enfermagem" — Revista Brasileira de Enfermagem n.º 01 — 21-28 e 29 Janeiro/março — 1974.
- PAIM, Lygia — A prescrição de Enfermagem — Unidade Valorativa do Plano de Cuidado — Escola Ana Neri — UFRJ — Rio de Janeiro — 1976.

COSTA, L.A.T. e Colaboradoras — Integração ensino-serviço, estudo preliminar na UNB.
Rev. Bras. Enf.; DF, 31 : 222-236, 1978.

PORTO, Maria Emilia Almeida — Análise do Nível de Assistência de Enfermagem Pesquisa apresentada no Seminário sobre: "Problemática dos Campos Clínicos na Formação do Estudante de Enfermagem" — 136 — Agosto/novembro — 1969 — Niterói — RJ.

SANTOS, Célia Almeida Ferreira — A Enfermagem como Categoria Ocupacional num Moderno Hospital — Escola Brasileira — Revista Brasileira de Enfermagem — n.º 1 e 2 — 116 a 118 — Janeiro/março — 1971.

SILVA, Maria José da § e Outros — Aplicação do Novo Currículo Mínimo do

Curso de Graduação Obstétrica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais — Revista Brasileira de Enfermagem n.º 4 e 5 — 313 e 314 — Julho/setembro — 1973.

UFRJ — Hospital Universitário — Objetivos e Bases Operacionais — Agosto — 1976.

WOLFOVITCH, Clara § Outras — Experiência de Campo Necessária à Formação do(a) Enfermeiro(a) — Revista Brasileira de Enfermagem n.º 01 — 26 a 38 — Janeiro/março — 1975.