

Evento: XX Jornada de Extensão

**O ESTÁGIO SUPERVISIONADO COMO INSTRUMENTO DE
APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ¹
SUPERVISED INTERNSHIP AS A LEARNING INSTRUMENT: AN
EXPERIENCE REPORT**

**Jéssica Mazzonetto², Caroline Egger Cordeiro Cechet³, Taís Cristiane
Lenz⁴, Rafael Marcelo Soder⁵, Cristiane Duarte Christovan⁶**

¹ Relato de experiência realizado no curso de Enfermagem da UFSM

² Aluna do curso de Enfermagem da UFSM

³ Aluna do curso de Enfermagem da UFSM

⁴ Aluna do curso de Enfermagem UFSM

⁵ Professor do curso de Enfermagem da UFSM

⁶ Aluna do curso de Enfermagem da UFSM

Introdução

O presente estudo consiste de um relato de experiência proporcionado no decorrer da disciplina de Estágio Supervisionado “A”, que é componente obrigatório do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM, Rio Grande do Sul.

O Curso de Enfermagem, em seu currículo, proporciona subsídios teóricos e práticos na instrumentalização dos discentes, sendo assim contemplando uma visão generalista na formação acadêmica e proporcionando experiências em diversos cenários do cuidado. O curso é ofertado em período semestral, tendo dez semestres necessários para a sua conclusão, e um dos eixos necessário para a obtenção do diploma de graduação em enfermagem é o Estágio Supervisionado, realizado nos dois últimos períodos do curso.

O conhecimento e as reflexões proporcionadas pelo estágio supervisionado permite ao futuro profissional conhecer, analisar e refletir sobre sua rotina de trabalho. Para tanto, o estagiário precisa enfrentar a realidade unindo as teorias que aprende ao longo do curso, as reflexões que faz a partir da prática, as experiências que viveu e que vive enquanto aluno, além das habilidades que aprendeu a desenvolver ao longo do curso (CORTE, LEMKE 2015).

Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de enfermagem no processo de ensino e aprendizado no Estágio Supervisionado “A”, dando ênfase no processo do cuidado em saúde da mulher.

Metodologia

Com o intuito de atingir o objetivo proposto, este estudo trata-se de um relato de experiência, que utilizará a abordagem qualitativa do tipo descritiva. Segundo Minayo (2011) a pesquisa qualitativa é muito peculiar, coincide com as Ciências Sociais, de um modo que o real não necessita ser quantificado, isto é, a pesquisa quantitativa, utiliza o universo dos significados, dos motivos, das

Evento: XX Jornada de Extensão

vontades, crenças, valores e comportamentos (MINAYO; DESLANDES; GOMES. 2011).

A experiência acadêmica ocorreu no decorrer do Estágio Supervisionado "A", do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões - RS. Dentre as modalidades no processo ensino-aprendizado foi possibilitada a inserção de discentes em diferentes espaços de cuidado. O cenário e espaços em que os estudantes adentraram resultaram neste relato, o qual se desenvolveu na Unidade Básica Auxiliadora, do Município de Santa Rosa, situado no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. O estudo ocorreu no primeiro semestre letivo do 9º período do curso de graduação em enfermagem e compreendeu os meses de março a maio de 2019, de segunda-feira a sexta-feira.

Resultados e discussão

No decorrer do estágio curricular, o acadêmico tem a oportunidade de observar, e atuar desempenhando suas funções com base na teoria e prática já compreendida. As funções do enfermeiro na estratégia de saúde da família (ESF) são voltadas para o usuário e comunidade. Dentro deste contexto, o enfermeiro é responsável por planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) em conjunto com os outros membros da equipe. Consultas de enfermagem, procedimentos agendados e de demanda espontânea, solicitar exames complementares conforme protocolo e normativas, educação permanente, assistência a todas as fases da vida, atividades de ações em saúde (BRASIL, 2012).

Dentro das consultas de enfermagem pode-se destacar as consultas voltadas para a saúde da mulher, sendo que esta ganhou destaque no Brasil, no século XX, onde foi incorporada às políticas nacionais de saúde, tendo uma atenção limitada, pois neste período a mulher era tratada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares (BRASIL, 2011).

Em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o qual incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, abrangendo a assistência à mulher em clínica ginecológica, do pré-natal ao parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo uterino e de mama, além de outras necessidades identificadas. Porém, o programa apresentou dificuldades no processo de assessoria e apoio para sua implementação, e só observou-se mudanças a partir de 1998, quando a saúde da mulher passa a ser considerada uma prioridade de governo (BRASIL, 2011). Com isso a atenção básica definiu-se como, um conjunto de ações de saúde, de contexto individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde (BRASIL, 2012, p. 19).

Deste modo, conseguiu-se construir a partir do aporte teórico absorvido durante a graduação as relações com a às Redes de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que estabelece compromissos prioritários (Portaria MS/GM no 1.473, de 24 de junho de 2011), dentre eles: o fortalecimento das ações para a prevenção e qualificação do diagnóstico e tratamento dos cânceres do colo do útero e da mama, tendo como objetivo reduzir a incidência e a mortalidade dessas neoplasias (BRASIL,

Evento: XX Jornada de Extensão

2011).

O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina. Em 2012, estimam-se cerca de 528 mil casos novos com uma taxa de incidência de 14/100 mil mulheres e 266 mil mortes por essa neoplasia, correspondendo a 7,5% de todas as mortes por câncer em mulheres (FERLAY, et al. 2013).

Entre os anos 70 e 80, surgiu às primeiras evidências da provável associação do HPV com o câncer de colo uterino e, no final dos anos 90, observava-se a presença viral em aproximadamente 100% dos casos de câncer cervical (NICOLAU, 2003). Reconhecendo a multicausalidade desta patologia, outros fatores como tabagismo, hipovitamina, uso de contraceptivos orais e, principalmente, os fatores relacionados com o exercício da sexualidade, como a multiplicidade de parceiros sexuais e iniciação sexual precoce, contribuem para a origem desse tumor (BRASIL, 2007).

Por esta razão, o rastreamento do câncer de colo de útero no Brasil, é realizado por meio do exame citopatológico (ECp), ou teste de Papanicolaou, um método simples, eficiente e de baixo custo que representa a melhor forma para o rastreamento do CCU (SANTOS, et al. 2012). A coleta do exame Papanicolaou consiste em colher o material do colo do útero e do seu óstio, sendo realizado por um médico (a) ou enfermeiro (a) (ANDRADE, et al. 2017).

As experiências e as vivências durante o estágio corroborou com os fundamentos teóricos de que o exame Papanicolaou deve ser oferecido a mulheres entre 25 e 65 anos ou mulheres que iniciaram a atividade sexual antes dessa faixa etária. Ainda que o exame de citologia cervical tenha sido introduzido no Brasil na década de 1950, a cobertura nacional deste exame ainda encontra-se abaixo do preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (GONÇALVES, et al. 2011).

Embora reconhecido e sabendo da importância desse exame, existe a falta de adesão pelas mulheres devido a diversos fatores, como o desconhecimento do próprio corpo e do exame, falta de vínculo com os profissionais, dificuldade de acesso entre outros motivos, a exposição do corpo e a manipulação da genitália feminina (ANDRADE, et al. 2017).

Assim, existe a importância de um esclarecimento e uma educação da população sobre quais são os fatores de risco e como evitá-los. Sabendo que a melhor chance é um diagnóstico precoce, as mulheres precisam ser orientadas sobre realizar as consultas ginecológicas e o Papanicolaou nas datas previstas como meio de detectar possíveis lesões ainda na fase pré-malignidade. Para que se tenha uma diminuição da mortalidade por CCU, é necessário que haja um rastreamento daquelas mulheres que nunca realizaram o exame (SUAREZ, 2015).

Para isto, é necessário formular estratégias de trabalho que possibilitem o vínculo entre equipe e comunidade, fortaleçam a confiança, promovam maior aproximação e, em consequência disso, garantam a adesão ao exame citopatológico do colo do útero, para que a cada ano possa haver diminuição das mortes por essa doença (BORTOLASSE et al. 2011).

Evento: XX Jornada de Extensão

Considerações finais

O Estágio Supervisionado “A” possibilitou a vivência na atenção básica, permitindo o cumprimento de diversas atividades, onde foi oportunizada a preparação completa para a atuação no mercado de trabalho como profissional, mediante aperfeiçoamento prático, técnico-científico-cultural e relacionamento pessoal/profissional. O Supervisionado é sem dúvidas o momento em que o acadêmico pode observar de forma detalhada as várias competências do enfermeiro dentro de uma unidade de saúde, que vai desde a parte assistencial até a gerencial, além da criação de vínculo com os usuários do território que a UBS abrange.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação; Saúde pública.

Keywords: Nursing; Education; Public health.

Referências

ANDRADE, B.C. et al. **Percepção dos enfermeiros da atenção básica à saúde do município de jeremoabo frente à resistência das mulheres na realização do exame citopatológico de colo de útero.** Revista Saúde em Foco - Edição no 9 - Ano: 2017.

BORTOLASSEL, A.C.; MOSCATELI, J.L.C.; MINIELO, T.G.; LOUREIRO, M.R.D. **Estratégia para coleta do Exame Citopatológico do Colo do Útero: adesão das mulheres vinculadas à estratégia de Saúde da Família Itapoã de Ivinhema, 2011.** Cadernos ABEM. Volume 8. Dezembro 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** - 2. ed. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Instituto Nacional de Câncer. Viva Mulher. Câncer de Colo de Útero: informações técnicos-gerenciais e ações desenvolvidas.** Rio de Janeiro: INCA. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher : Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** - 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2007.

Evento: XX Jornada de Extensão

CORTE, A.C.D.; LEMKE, C.K. **O Estágio supervisionado e sua importância para a formação docente frente aos novos desafios de ensinar.** Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/22340_11115.pdf .

FERLAY, J. et al. GLOBOCAN 2012 v1.0 **cancer incidence and mortality worldwide.** Lyon, France: IARC, 2013. (IARC CancerBase, 11).

GONÇALVES, V.C. et al. **Cobertura do citopatológico do colo uterino em Unidades Básicas de Saúde da Família.** Rev Bras Ginecol Obstet. 2011; 33(9):258-632.

MINAYO, M.C.S; DESLANDES, S.F; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 30 ed.- Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

NICOLAU, S.M. **Existe câncer do colo uterino sem HPV?** Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 49, n. 3, p. 236-237, Sept. 2003 .

SANTOS, R.S.; MELO, E.C.P.; SANTOS, K.M. **Análise espacial dos indicadores pactuados para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil.** Texto contexto - enferm. [online]. 2012, vol.21, n.4, pp.800-810. ISSN 0104-0707. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000400010>.

SUAREZ, E.T.A. Exame Citopatológico na Unidade Básica de Saúde Jardim Alborada, Belo Horizonte: Plano de intervenção para aumentar a adesão sua realização; Belo Horizonte, 2015.