

Opinião dos usuários sobre a atuação dos discentes de enfermagem em uma unidade de saúde da família

Users' opinion about the performance of nursing undergraduate students at a family health unit

Aimée de Carvalho Leite Menezes¹, Camila Albuquerque de Brito¹, Cristiane Costa Reis da Silva¹

Resumo

Introdução: De acordo com as Diretrizes Curriculares das Universidades, promovidas pelo Ministério da Educação e Cultura, é necessário que os discentes dos cursos de graduação em saúde, estejam inseridos no sistema de saúde público vigente para adquirir conhecimentos e experiências. **Objetivo:** Identificar e analisar a opinião dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família (USF) sobre a presença e atuação dos discentes de enfermagem na comunidade. **Casuística e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem qualiquantitativa, sendo entrevistados usuários de uma Unidade de Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado e analisados descritivamente. **Resultados:** Foram entrevistados 26 usuários, todos do sexo feminino, no qual 11 (42.3%) declararam participação em atividades com discentes, sendo a vacinação a atividade mais desenvolvida com 54.6%; 69.2% relataram que os discentes “agilizam o atendimento” e “ajudam a equipe”, enquanto 11.6% relataram insegurança à atuação dos alunos. **Conclusão:** Os resultados apontaram que, na opinião dos usuários, a contribuição da inserção dos discentes de enfermagem na USF é positiva.

Descritores: Estratégia Saúde da Família; Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem Primária.

Abstract

Introduction: According to the National Curriculum Guidelines for Universities, established by the Ministry of Education and Culture, it is necessary the insertion of students of health undergraduate courses in the Brazilian public health system to acquire knowledge and experiences. **Objective:** Identify and analyze the opinion of users of a Family Health Unit about the presence and activity of nursing undergraduate students in the community. **Patients and Methods:** This is a cross-sectional, descriptive study with a quali-quantitative approach. We interviewed users of a Family Health Unit. Data were collected through a semi-structured questionnaire, and they were descriptively analyzed. **Results:** We interviewed 26 users, all women. Of these, 11 (42.3%) declared they took part in activities with students. Immunization was the most performed activity (54.6%); 69.2% reported that students “speed-up care delivery” and “help the nursing team”, while 11.6% reported insecurity as for the students’ performance. **Conclusion:** The results showed that, in opinion of the users, the contribution of the insertion of the undergraduate students of nursing in the USF is positive.

Descriptors: Family Health Strategy; Unified Health System; Public Health; Primary Health Care; Primary Nursing

¹Universidade Salvador(UNIFACS)-Salvador-BA-Brasil

Conflito de interesses: Não

Contribuição dos autores: ACLM concepção e planejamento do projeto de pesquisa, coleta de dados, análise dos dados, discussão dos resultados, redação e revisão crítica. CAB concepção e planejamento do projeto de pesquisa, coleta de dados, análise dos dados, discussão dos resultados, redação e revisão crítica. CCRS orientação do projeto.

Contato para correspondência: Aimée de Carvalho Leite Menezes

E-mail: aimee.carvalho@hotmail.com

Recebido:08/04/2015; Aprovado: 21/07/2016

Introdução

De acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção à Saúde está organizada em níveis, sendo eles: Atenção Primária, Média Complexidade e Alta Complexidade. A Atenção Básica, ou dita Primária, constitui o primeiro nível de Atenção à Saúde, que envolve ações e serviços no âmbito individual e coletivo, com objetivo de promover a saúde, prevenir os agravos à saúde, obter diagnósticos e realizar tratamentos para, consequentemente, ter a reabilitação do indivíduo, reduzindo assim os danos à saúde⁽¹⁾.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) faz parte de uma política do Ministério da Saúde (MS) que visa à reorganização da Atenção Básica no Brasil, levando em consideração os princípios do SUS⁽¹⁾. Essa iniciativa do governo tem como objetivo ampliar o acesso da população local aos serviços público de saúde, fazendo com que essas pessoas recebam assistência contínua da equipe, para que assim seja possível conseguir a resolução do agravo à saúde⁽²⁾.

A inserção do enfermeiro na equipe de Saúde da Família promove a consolidação do vínculo desse profissional com a comunidade, uma vez que ele tem explícitas atribuições em dois campos essenciais: na unidade de saúde e na comunidade, prestando permanentemente cuidados e promovendo aspectos de educação⁽³⁻⁴⁾. Isto exige que esse profissional assuma múltiplas funções: educador, prestador de cuidados e consultor, uma vez que está sujeito a constantes solicitações e transformações da sua prática, inserida nas constantes mudanças que ocorrem no seu espaço de trabalho⁽⁴⁾. Tal relação permite à equipe de enfermagem o desenvolvimento de ações efetivas na promoção da saúde da comunidade, uma vez que a aproxima do ambiente de convivência e das relações sociais do indivíduo⁽³⁾.

De acordo com as Diretrizes Curriculares das Universidades, promovidas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), é necessário que os discentes dos cursos de graduação em saúde estejam inseridos no sistema de saúde público vigente. Assim, muitos graduandos participam do planejamento e execução das atividades nas Unidades de Saúde da Família (USF), juntamente com as equipes de saúde⁽⁵⁾. Isto é necessário para que esses estudantes possam adquirir conhecimentos e experiências e, consequentemente, desenvolvam habilidades⁽⁶⁾.

Diante desses acontecimentos, surge a necessidade de identificar: qual a opinião dos usuários das unidades de saúde, sobre a atuação dos discentes de enfermagem na Unidade de Saúde da Família?

As universidades encaminham para as comunidades, um número cada vez mais elevado de estudantes para atuação nas USF. O elevado número de discentes atuando em uma mesma USF, acaba gerando um grande impacto para as pessoas que necessitam dos serviços disponibilizados na unidade de saúde local. Muitas vezes, esses usuários já sofrem com a diminuição na quantidade de funcionários e de estrutura, mas com a chegada dos estudantes, acredita-se que esses usuários tenham oportunidade de um atendimento mais individualizado. Porém, ao mesmo tempo, existe uma grande probabilidade de acontecer ações e atividades repetitivas direcionadas à promoção de saúde e prevenção de doenças, em virtude do excesso de estudantes no local.

Este estudo tem como objetivo identificar e analisar a opinião dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família do Distrito Sanitário Itapagipe de Salvador sobre a presença e atuação dos discentes de enfermagem na comunidade e, consequentemente, identificar as vantagens e desvantagens da atuação dos discentes junto à USF e quais atividades e ações realizadas são mais interessantes e necessárias para a comunidade. Para assim, com os resultados obtidos, proporcionar um atendimento com mais qualidade à comunidade, melhorando nos aspectos em que forem encontrados erros ou falhas dos graduandos.

Casística e Métodos

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, com abordagem quali-quantitativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 1.147.887 (CAAE 45385715.0.0000.5033).

Os dados foram coletados em uma USF do Distrito Sanitário Itapagipe, com os usuários. Definiu-se como critérios de inclusão na amostra, pertencer a uma família cadastrada na USF e possuir idade superior a 18 anos. A escolha dos entrevistados se deu pelo tipo de amostragem não probabilística por conveniência, ou seja, foram abordados usuários que se encontravam nas salas de espera, aguardando algum tipo de assistência da equipe de saúde. Todas as pessoas que consentiram em participar voluntariamente da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme determina a resolução CNS n.º466/2012. O instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário semi-estruturado, elaborado pelas pesquisadoras, dividido em duas etapas: a primeira com dados sociodemográficos, e a segunda, com questões específicas sobre o objeto do estudo, que abordavam as atividades desenvolvidas pelos estudantes do curso de enfermagem inseridos na USF e quais as vantagens e desvantagens de ter esses estudantes na unidade de saúde. O questionário foi aplicado e preenchido pelas pesquisadoras, entre agosto e setembro de 2015. Enquanto os usuários respondiam verbalmente as questões, as pesquisadoras às transcreviam.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de programa Microsoft Excel®, 2013, e apresentados em números absolutos e percentuais. A idade foi dividida em cinco categorias, partindo do valor mínimo, com incrementos de dez anos. Foi utilizada também a técnica de análise de conteúdo, na perspectiva Bardin, que pode ser entendida como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens⁽⁷⁾”.

A análise de Bardin é organizada em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A primeira etapa, pré-análise, é a fase da organização propriamente dita; organiza-se o material a ser analisado, com o objetivo de torná-lo operacional e sistematizar as ideias iniciais. A segunda etapa, exploração do material, a etapa mais longa, é a efetivação das decisões tomadas na pré-análise. É o momento em que os dados brutos são transformados de forma organizada e agregados em unidades, as quais permitem uma

descrição das características pertinentes do conteúdo. A terceira etapa, tratamento dos resultados, inferência e interpretação, consiste no tratamento estatístico simples dos resultados, permitindo a elaboração de tabelas que condensam e destacam as informações fornecidas para análise⁽⁸⁾. Para a identificação das falas dos usuários, preservando-se o anonimato, foram utilizadas as denominações “U1, U2 ... U26”.

Resultados e Discussão

A faixa etária dos entrevistados variou entre 18 e 64 anos, sendo distribuídas na seguinte forma: 38,5% (10) entre 18 e 29 anos; 19,2% (5) entre 30 e 39 anos; 23,1% (6) entre 40 e 49 anos; 11,5% (3) entre 50 e 59 anos e 7,7% (2) acima de 60 anos. Pode-se observar uma ampla heterogeneidade etária, o que representa um dado favorável para obtenção de maiores opiniões, uma vez que a percepção sobre as atividades desenvolvidas pelos alunos varia também de acordo com a faixa etária do indivíduo.

Dos 26 entrevistados, todos eram do sexo feminino; 30,8% (8) declararam ter vida conjugal e 69,2% (18) eram solteiras, viúvas ou divorciadas. Observa-se que, apesar do PSF ter como centro de atenção a família, constitui-se em um espaço voltado exclusivamente para a população feminina⁽⁹⁾. Isso se dá pelo fato de que a mulher, na maioria das vezes, é aquela que cuida dos afazeres domésticos e dos filhos, ficando sob sua responsabilidade a saúde da família⁽³⁾.

Quanto à ocupação, 50% (13) declararam-se como do lar; 23,1% (6) eram autônomos; 15,4% (4) eram estudantes; 3,8% (1) era desempregada e 7,7% (2) exerciam outras ocupações. Estes dados traduzem o fato de que, em geral, os serviços prestados pela USF funcionam em horários que coincidem com a jornada de trabalho, o que acaba dificultando o acesso da população inserida no mercado formal.

Estudos realizados nas últimas décadas relatam que a situação no mercado de trabalho está diretamente ligada às condições de saúde e à utilização de serviços de saúde. Trabalhadores informais possuem indicadores de saúde menos favoráveis do que os trabalhadores formais⁽¹⁰⁾.

A situação do mercado de trabalho também reflete no grau de escolaridade do indivíduo. Os trabalhadores formais tendem a possuir um grau de escolaridade maior do que os informais e desempregados. Com relação ao grau de escolaridade dos usuários entrevistados, 23,1% (6) declararam possuir 1º grau incompleto; 19,2% (5) possuíam 1º grau completo; 19,2% (5) possuíam 2º grau incompleto; 34,7% (9) possuíam 2º grau completo e 3,8% (1) possuía ensino superior.

Os principais usuários dos serviços prestados na atenção primária, na sua maioria, são aqueles com baixo grau de escolaridade, o que, por muitas vezes, acabou dificultando a compreensão quanto o real objetivo desta pesquisa, traduzindo no baixo índice de adesão.

Em virtude da inserção dos discentes de enfermagem na rotina da USF, interagindo com as equipes de saúde, realizando os procedimentos e trabalhando com a promoção de saúde e prevenção de doença, muitos pacientes do posto de saúde acabam participando de algum tipo de atividade promovida pelos estudantes. Dos usuários entrevistados, 42,3% (11) declararam que haviam participado de alguma atividade desenvolvida pelos alunos de

Enfermagem na unidade de saúde, enquanto 57,7% (14) disseram que não. Com relação a esse primeiro questionamento, destacou-se o número de usuários que negaram ter participado de alguma atividade com os estudantes. Esse número pode ser justificado pelo fato de os usuários não terem conseguido distinguir os estudantes dos profissionais da unidade, decorrente de uma possível má identificação por parte dos acadêmicos.

Durante a entrevista, alguns usuários sentiram-se incomodados com certas perguntas e negaram-se a responder, enquanto em outras, apresentaram mais de uma resposta. Dentre as atividades que os usuários declararam terem sido realizadas pelos alunos, destacam-se as atividades desenvolvidas individualmente, com destaque para a vacinação, com 54,6%; pode-se dizer que esse fato se dá, em função de a vacina possuir um foco preventivo, uma vez que se trata de uma das formas mais importantes de proteção específica contra doenças infecciosas⁽⁵⁾. A Tabela 1 mostra todas as atividades realizadas pelos estudantes na USF.

Tabela 1. Atividades realizadas pelos estudantes na USF. Salvador/BA, 2015

Atividades	N	%
Vacinação	6	54,60
Controle pressão arterial	3	27,30
Sala de espera Preventivo	2	18,20
Pré-natal Administração	2	18,20
IM Visita domiciliar	1	9,10
	1	9,10

Questionados quanto à qualidade do serviço prestado pelos alunos, 10 (90,9%) classificaram como “ótimo” ou “bom”, enquanto 1 (9,1%) classificou como regular, como mostra a Tabela 2. Isto demonstra a boa qualidade da assistência oferecida pelos discentes, o que representa a junção do conhecimento teórico e técnico por parte do estudante, a fim de realizar um procedimento de forma humanizada, visando a total recuperação/prevenção/reabilitação do indivíduo.

Tabela 2. Avaliação dos usuários sobre as atividades desenvolvidas pelos estudantes na USF. Salvador/BA, 2015

Avaliação	N	%
Ótimo	5	45,45
Bom	5	45,45
Regular	1	9,10

Para que o aluno possa alcançar esse discernimento adequado da relação teoria e prática, gerando uma avaliação satisfatória por parte dos usuários e uma contribuição e influência positiva para a unidade na qual realiza o estágio, são necessários o envolvimento efetivo de três personagens: o aluno, o docente e o enfermeiro. Os três devem envolver-se ativamente, cada um exercendo distintamente a sua função. Ao aluno cabe participar efetivamente do processo de transição entre o ser discente e o ser profissional, aproveitando, observando e aprendendo

as atividades e oportunidades que estão sendo vivenciadas. O aluno é o principal agente da sua aprendizagem, enquanto o docente e o enfermeiro têm a função de estimular e facilitar a aprendizagem⁽⁶⁾.

Além das atividades competentes ao enfermeiro dentro da USF, foi questionado quais outras atividades os usuários gostariam que os estudantes realizassem na unidade. Como mostra a Tabela 3, a maioria (65,4%) opinou por palestras e/ou sala de espera. Esse número demonstra que a população está em busca de novos conhecimentos e/ou aperfeiçoamento daquilo que já sabem; alguns temas propostos por eles: Planejamento Familiar; Qualidade de Vida; Educação Sexual e DST. A segunda atividade mais citada foi “campanhas” com 15,4%, alguns temas também foram sugeridos, igualmente as palestras: Hipertensão e Saúde do Homem.

Tabela 3. Atividades que os usuários gostariam que fossem realizadas pelos estudantes na USF. Salvador/BA, 2015

Atividades	N	%
Palestra/Sala de espera	17	65,40
Campanhas	4	15,40
Grupos de Apoio	3	11,50
Dinâmicas Entrevistas	2	7,70
Nenhuma	1	3,80
Não soube responder	1	3,80

O Programa Saúde da Família já preconiza o Controle da Hipertensão Arterial como uma das principais responsabilidades da Atenção Básica a ser executada pela equipe de saúde⁽²⁾. Apesar disso, alguns usuários se sentem carentes de informações relacionadas ao assunto. A Saúde do Homem, que apesar de possuir uma Política Nacional de Atenção Integral, ainda se encontra empobrecida de assistência na realidade das unidades de saúde. O empobrecimento da assistência à saúde do homem tem diversas razões que são simplificadas em dois grupos de causas: barreiras institucionais e barreiras socioculturais. As barreiras socioculturais podem ser caracterizadas pelo fato de que o homem é prisioneiro de antigos valores e conceitos, tendo que estar sempre provando sua virilidade, uma vez que, a sociedade criou a imagem de que ser homem é sinônimo de força e invulnerabilidade⁽⁹⁾.

Em respeito às barreiras institucionais, os indicadores de saúde do país mostram que desde sua criação, as unidades de atenção primária têm grande dificuldade em absorver a demanda masculina, uma vez que, a organização dos seus serviços, as campanhas desenvolvidas, os programas destinados à população e a estrutura dessas unidades disseminam a imagem de que são destinados a todos os gêneros sociais, exceto o homem⁽⁹⁾. Este fato pode ser traduzido na fala de um dos usuários:

“Enfatizar a saúde do homem, o posto só aborda coisas relacionadas à saúde mulher. Vasectomia é um exemplo do que poderia ser abordado.” (U3)

A opinião da realidade das pessoas, das suas condições de vida, cultura e costumes permitem ao estudante construir uma concepção do processo saúde-doença, na qual compreendem os determinantes e as relações das doenças com o modo de vida e trabalho das pessoas. Essa concepção possibilita uma mudança no cuidado à saúde dos usuários, família e comunidade, permitindo um cuidado mais voltado para as ações de vigilância à saúde, o que leva à integralidade no cuidado do paciente, aprimorando, assim, as ações de atenção à saúde⁽¹¹⁾.

Com base na Tabela 4, podemos discutir sobre a real vantagem de ter o estudante de enfermagem na unidade de saúde, segundo a percepção dos usuários. A tabela nos mostra os dados quantitativos obtidos após análise dos depoimentos dos usuários. Podemos constatar que a maioria dos usuários (69,2%) relatou que os alunos “agilizam o atendimento” e “ajudam a equipe”, como observamos nas falas:

“Ajuda os profissionais da unidade e agiliza os procedimentos, além de ajudar as pessoas da comunidade.” (U14)

“Ajuda no andamento das atividades no posto, diminuindo o tempo de espera.” (U17)

Constatamos que o aluno é bem-vindo, bem recebido pelos moradores da comunidade e ajudam os profissionais da unidade a desenvolver suas atividades, agilizando o atendimento, diminuindo o tempo de espera e auxiliando na melhoria da qualidade do serviço prestado na Unidade de Saúde.

Tabela 4. Vantagens da atuação dos estudantes na USF. Salvador/BA, 2015

Vantagem	N	%
Agiliza o atendimento	9	34,60
Ajuda a equipe	9	34,60
Traz conhecimento para a comunidade	4	15,40
Incentiva a equipe	1	3,80
Ajuda a comunidade	1	3,80
Demonstra paciência	1	3,80
Conscientiza a comunidade	1	3,80
Preocupa-se com a satisfação dos usuários	1	3,80

Quando questionados sobre as desvantagens de ter os discentes atuando na comunidade, 69,2% (18) relataram que não havia desvantagem; 19,2% (5) não souberam responder; e 11,6% (3) relataram que havia sim desvantagens, como vemos nas falas abaixo:

“Às vezes eles não têm experiência.” (U1)

“Podem fazer algo errado, por não terem experiência ainda.” (U7)

“Alguns ainda com irresponsabilidade, devido à imaturidade da vida profissional.” (U25)

Podemos observar nestes discursos que alguns usuários se sentem inseguros em relação às atividades que os estudantes podem realizar. Essa falta de confiança pode ser traduzida pelo fato de que os usuários desconhecem as reais habilidades dos

estudantes, o que acaba gerando um medo/temor de o estagiário não saber o que está fazendo.

Apesar de alguns usuários demonstrarem insegurança com as ações realizadas pelos discentes, quando questionados sobre a interferência que os discentes exercem na comunidade, 84,6% (22) classificaram como positiva e 15,4% (4) não souberam responder. Assim, pudemos perceber em suas falas, que toda e qualquer atividade que os estudantes venham a desenvolver em prol da comunidade são de interferência positiva:

“As atividades ajudam a comunidade e não interferem negativamente.” (U20)

“Ajuda a comunidade, melhorando os serviços oferecidos no posto e trazendo informações.” (U10)

Ou seja, todas as atividades realizadas são para benefícios da comunidade, aumentando o conhecimento da população ao trazer discussões e orientações sobre diversos temas, organizando e melhorando os atendimentos à saúde prestados pela unidade e, acima de tudo, apoiando o desenvolvimento da comunidade. Pelos resultados obtidos, percebemos que a inserção dos acadêmicos nos serviços de saúde coletiva é uma excelente oportunidade para conhecer o funcionamento integral de uma USF, a realidade do SUS e seus princípios, bem como os serviços prestados e as necessidades dos usuários, possibilitando maior integração da teoria com a prática, a multidisciplinaridade e a possibilidade de compartilhar saberes⁽¹²⁾.

Conclusão

Pode-se compreender que a inserção dos estudantes na USF traz benefícios para a comunidade e para a população que utiliza os serviços prestados pelo SUS, além de contribuir para o desenvolvimento acadêmico do aluno, uma vez que, o programa de estágio é um processo importante no desenvolvimento e aprendizagem do discente, pois aperfeiçoa suas técnicas e promove oportunidades de vivenciar na prática conteúdos acadêmicos, garantindo desta forma, a aquisição de conhecimentos e atitudes relacionadas com a profissão escolhida.

Portanto, ao se propor ouvir a opinião dos usuários da USF, gerou a possibilidade de avaliar quais as vantagens e desvantagens a população têm ao ter estudantes nos campos de estágio, além de coletar sugestões que podem levar melhorias à dinâmica do trabalho nas comunidades.

No entanto, durante a coleta de dados foi perceptível a baixa adesão dos usuários à pesquisa, pois os mesmos se recusavam a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mesmo sendo explicado para cada um o objetivo da pesquisa e deixando claro que não teria qualquer influência negativa no cadastro ou no atendimento deles na unidade. Além disso, a USF estava passando por problemas internos, apresentava uma quantidade reduzida de funcionários, pois alguns foram destituídos e não houve a reposição, o que consequentemente, reduziu a busca da comunidade pelos serviços de saúde oferecidos pela Unidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabe-

lecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

2. Ministério da Saúde. Guia prático Saúde da Família. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

3. Santos RM, Ribeiro LCC. Percepção do usuário da estratégia saúde da família sobre a função do enfermeiro. *Cogitare Enferm.* 2010;15(4):709-15.

4. Santos BRL, Moraes EP, Piccinin GC, Sagebin HV, Eidt OR, Witt RR. Formando o enfermeiro para o cuidado à saúde da família: um olhar sobre o ensino de graduação. *Rev Bras Enferm.* 2000;53(Esp):49-59.

5. Driusso P, Sato TO, Joaquim RHVT, Moccellini AS, Mascarenhas SHZ, Salvini TF. Percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde sobre a inserção discente nas Unidades de Saúde da Família. *Braz J Phys Ther.* 2013;17(4):367-72.

6. Ito EE. O estágio curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo; 2005.

7. Bardin, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

8. Silva AH, Fossá MIT. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. In: IV Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade. Brasília (DF); 2013.

9. Barbosa CJL. Saúde do homem na atenção primária: mudanças necessárias no modelo de atenção. *Rev Saúde Desenvolv.* 2014;6(3):99-114.

10. Miliquin IOC. Desigualdade no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2013;29(7):1392-1406.

11. Almeida FCM, Maciel APP, Bastos AR, Barros FC, Ibiapina JR, Souza SMF, et al. Avaliação da inserção do estudante na Unidade Básica de Saúde: visão do usuário. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1 Supl 1):33-9.

12. Pizzinato A, Gustavo AS, Santos BRL, Ojeda BS, Ferreira E, Thiesen FV, et al. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1 Supl 2):170-7.

Aimée de Carvalho Leite Menezes é enfermeira pela Universidade Salvador (UNIFACS) e pós-graduanda em Enfermagem em Pediatria e Neonatologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). E-mail: aimee.carvalho@hotmail.com

Camila Albuquerque de Brito é enfermeira pela Universidade Salvador (UNIFACS). E-mail: milaalbuquerque42@hotmail.com

Cristiane Costa Reis da Silva é enfermeira pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), especialista em Estomatoterapia pela Universidade de Taubaté (UNITAU), mestre em Medicina Interna e Terapêutica e doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), docente na Universidade Jorge Amado (UNIJORGE) e na Universidade Salvador (UNIFACS). E-mail: cristianereisfb@gmail.com