



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**PATRÍCIA CAVALCANTE DE SÁ FLORÊNCIO**

**CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM**  
**ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS**  
**CENÁRIOS DE PRÁTICA**

**MACEIÓ-AL**

**2015**

PATRÍCIA CAVALCANTE DE SÁ FLORÊNCIO

**CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS  
CENÁRIOS DE PRÁTICA**

Trabalho Acadêmico de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina – FAMED da Universidade Federal de Alagoas – UFAL como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lenilda Austrilino  
Co-orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros

**MACEIÓ-AL**

**2015**

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**  
**Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade**

F632c	<p>Florêncio, Patrícia Cavalcante de Sá. Concepções dos docentes do curso de graduação em Enfermagem sobre o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática / Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio. – 2015. 116 f. : il.</p> <p>Orientadora: Lenilda Austrilino Silva. Coorientadora: Mércia Lamenha Medeiros. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2015.</p> <p>Inclui bibliografias. Apêndices: f. 81-112. Anexos: f. 113-116.</p> <p>1. Professores de enfermagem - Didática. 2. Enfermagem – Estudo e ensino. 3. Docentes – Prática profissional. I. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 61:378.147</p>
-------	---



Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões  
Av. Lourival Melo Mota, S/N  
Cidade Universitária - Maceió-AL  
CEP: 57072-970  
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio**, intitulado: **“Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Prática”**, orientada pela **Profª. Drª. Lenilda Austrilino**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 14 de Dezembro de 2015.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidatura APTA.

Banca Examinadora:

Profª. Drª Lenilda Austrilino - (UFAL)

Prof. Dr. Jefferson Bernardes - (UFAL)

Profª. Drª. Valquíria Bezerra - (IFPE-PESQUEIRA)

*Dedico este Trabalho Acadêmico de Conclusão Do Mestrado  
Profissional em Ensino na Saúde à minha família: meu esposo  
Rosivaldo e meus filhos Rodrigo e Guilherme, pelo apoio  
incondicional nesses momentos de intenso trabalho e dedicação, pela  
paciência e carinho que tiveram comigo!*

*Eu os amo muito!*

## AGRADECIMENTOS

A Deus em primeiro lugar, por me dar a vida, guiar e proteger meus passos, e me dar forças através da fé, nos momentos difíceis.

A meu esposo Rosivaldo Florêncio pelo apoio nessa jornada. Pelo carinho, amor e paciência, sempre junto em cada etapa dessa caminhada e em cada fase da minha vida!

Aos meus filhos, Rodrigo e Guilherme, agradeço a torcida e a alegria que proporcionam em minha vida. Meus amores!

À minha mãe pela presença e apoio constantes, sempre confiante em meu potencial, com a alegria que lhe é peculiar! Presença fundamental em minha vida!

Ao meu pai (*in memoriam*) pela formação sólida que me proporcionou, aos ensinamentos de vida que deixou. Tenho certeza que estaria muito feliz com essa vitória que também é dele!

À minha querida orientadora Lenilda Austrilino, pelo carinho com que me tratou todo esse tempo em que estivemos juntas. Pessoa de um profissionalismo e competência enormes, mas principalmente de um grande coração!

À minha também querida co-orientadora Mércia Lamenha, igualmente competente e carinhosa comigo, sempre preocupada em contribuir ao máximo para o sucesso do trabalho.

À Direção Geral e Direção de Ensino do IFPE *Campus* Pesqueira, pelo apoio e incentivos institucionais para realização deste mestrado.

Aos meus queridos amigos docentes do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Pernambuco, *Campus* Pesqueira, pela importantíssima participação e disponibilidade em me ajudar nessa caminhada.

Aos meus queridos amigos da turma pelo companheirismo durante as aulas, foram momentos enriquecedores e especiais. Inesquecível!

Aos componentes da Banca Examinadora Prof. Dr. Jefferson Bernardes e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Valquíria Bezerra, pela disponibilidade, apoio e contribuições riquíssimas nesse momento tão importante.

*“Educação não transforma o mundo.  
Educação muda as pessoas.  
Pessoas mudam o mundo”.*

*Paulo Freire*

## RESUMO GERAL

O estudo oportunizou compreender como os docentes concebem o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática na graduação em Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, na modalidade estudo de caso, realizada no curso de graduação em Enfermagem de um Instituto Federal de Educação Básica, Técnica e Tecnológica, do agreste de Pernambuco. Foram entrevistados dez docentes (dois por módulo), dentre os quais dois docentes gestores, utilizando entrevista semiestruturada. Fez-se a interpretação dos dados a partir da análise de conteúdo. A investigação revelou as estratégias metodológicas de ensino aprendizagem utilizadas pelos docentes do curso de graduação em Enfermagem nos cenários de prática, as facilidades e dificuldades encontradas, apontando as relações com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem, com o Projeto Pedagógico do Curso e referenciando as condições que fazem parte deste processo. Os docentes revelaram que percebem os cenários de prática como locais de contextualização dos conteúdos que levam o discente desde o início do curso a problematizar a realidade encontrada nestes cenários e declaram que se veem como aprendizes e coordenadores do processo ensino aprendizagem ao atuarem em níveis diferenciados de atenção à saúde. Identificaram como dificuldades um acolhimento deficiente e a carência de espaços para as práticas nos serviços, e sugeriram formação permanente para atuação na prática, planejamento conjunto das ações com os serviços a fim de sensibilizá-los a fazerem parte do processo ensino aprendizagem e formar profissionais crítico-reflexivos e comprometidos com o social. A pesquisa culminou com a realização de uma oficina para o planejamento compartilhado do componente curricular Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade. Dessa oficina participaram profissionais de saúde que atuam nos cenários de prática do referido curso, docentes, gestores, discentes e usuários do Sistema Único de Saúde. Essa foi considerada uma ação inovadora no âmbito da Instituição e dos serviços de saúde, uma vez que a interação entre os diversos segmentos propiciou a construção coletiva favorecendo ao movimento de ação-reflexão-ação dos envolvidos no processo ensino aprendizagem. A partir da análise dos resultados dessa oficina, elaborou-se, como Produto de Intervenção, um relatório técnico.

**Palavras-chave:** Ensino. Docente. Prática Profissional.

## **GENERAL ABSTRACT**

The study provided an opportunity to understand how the teachers conceive the teaching learning in practice settings in undergraduate nursing. It is a qualitative research, the case study method, performed in the course of undergraduate nursing a Federal Institute of Basic Education, Technical and Technological, the rough Pernambuco. They interviewed ten teachers (two per module), of which two managers teachers, using semi-structured interview. There was the interpretation of the data from the content analysis. The investigation revealed the methodological strategies of teaching and learning used by nursing undergraduate course teaching in practice settings, facilities and difficulties encountered, pointing relations with the general responsibilities of the National Curriculum Guidelines of Nursing, with the pedagogical project of the course and referencing the conditions that are part of this process. Teachers revealed that realize the practical scenarios as contextualization of local content that take the students from the beginning of the course to question the reality found in these scenarios and declare that they see themselves as learners and coordinators of the teaching-learning process by acting at different levels health care. Identified as difficulties a poor reception and lack of spaces for practices in services, and suggested continuing education to operate in practice, joint planning of actions with the services in order to sensitize them to be part of the learning process and form critical professionals -reflective and committed to the social. The research culminated in the holding of a workshop for the shared planning of curriculum component Interdisciplinary Practice / Interaction Education, Service and Community. This workshop attended by health professionals working in practice settings of that course, faculty, administrators, students and users of the Unified Health System. This was considered an innovative action within the institution and of health services, since the interaction across sectors led to the collective construction favoring the movement of action-reflection-action of those involved in the learning process. From the analysis of the results of this workshop, it was elaborated as Intervention Product, a technical report.

**Keywords:** Education. Teaching. Professional practice.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AL	Alagoas
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEFET	Centro Federal de Educação Tecnológica
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCNENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem
FAMED	Faculdade de Medicina
IES	Instituição de Ensino Superior
IFPE	Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Pernambuco
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
NDE	Núcleo Docente Estruturante
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PPPI	Projeto Político Pedagógico Institucional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNED	Unidade de Ensino Descentralizada

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Categorização das concepções docentes.....	28
Quadro 2 – Planejamento da Oficina.....	60
Quadro 3 – Respostas advindas da Técnica de Levantamento de Dados.....	67
Quadro 4 – Categorias advindas da Técnica de Levantamento de Dados.....	70
Quadro 5 – Técnica de Abertura e Encerramento da Oficina.....	73
Quadro 6 – Avaliação da Oficina.....	75

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico I – Participantes da Oficina.....	61
Gráfico II – Gênero.....	61
Gráfico III – Titulação.....	62
Gráfico IV – Tempo de Graduação.....	62
Gráfico V – Tempo de Exercício Profissional.....	63
Gráfico VI – Faixa Etária.....	63

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Folder, pastas, blocos.....	64
Figura 2 – Entrega de Material.....	64
Figura 3 – Dinâmica de Apresentação.....	64
Figura 4 – Apresentação do Projeto de Pesquisa.....	64
Figura 5 – Apresentação da Mediadora.....	65
Figura 6 – Técnica de Coleta de Dados.....	65
Figura 7 – Técnica de Coleta de Dados.....	65
Figura 8 – Mural com as Tarjetas da Coleta de Dados.....	66
Figura 9 – Roda de Conversa.....	72
Figura 10 – Roda de Conversa.....	72
Figura 11 – Encerramento dos Trabalhos.....	72
Figura 12 – Encerramento dos Trabalhos.....	72
Figura 13 – Coffee Break.....	73
Figura 14 – Confraternização Geral.....	73
Figura 15 – Docentes IFPE.....	74
Figura 16 – Profissionais de Saúde.....	74
Figura 17 – Discentes IFPE.....	74

# SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO: Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Prática .....</b>	<b>20</b>
<b>2.1</b>	<b>Resumo .....</b>	<b>20</b>
<b>2.2</b>	<b>Abstract.....</b>	<b>21</b>
<b>2.3</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>22</b>
<b>2.4</b>	<b>Metodologia.....</b>	<b>25</b>
<b>2.5</b>	<b>Resultados e discussão.....</b>	<b>27</b>
2.5.1	Formação discente .....	29
2.5.2	Exercício docente .....	34
2.5.3	Cenários de aprendizagem.....	39
<b>2.6</b>	<b>Considerações finais.....</b>	<b>46</b>
<b>2.7</b>	<b>Referências .....</b>	<b>47</b>
<b>3</b>	<b>PRODUTO DE INTERVENÇÃO: RELATÓRIO TÉCNICO DA OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.....</b>	<b>50</b>
<b>3.1</b>	<b>Apresentação.....</b>	<b>50</b>
<b>3.2</b>	<b>Oficina de planejamento compartilhado.....</b>	<b>51</b>
3.2.1	Justificativa.....	51
3.2.2	Objetivos.....	52
3.2.3	Etapas de execução .....	52
3.2.4	Avaliação.....	53
3.2.5	Resultados esperados.....	53
3.2.6	Considerações finais .....	53
3.2.7	Referências.....	54
<b>3.3</b>	<b>Relatório técnico da oficina.....</b>	<b>55</b>
3.3.1	Introdução.....	58
3.3.2	A Oficina.....	60
3.3.3	Avaliação e impacto.....	74
3.3.4	Considerações finais .....	78
3.3.5	Referências.....	79

<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO</b> .....	<b>80</b>
<b>5</b>	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>81</b>
	Apêndice A – Marco lógico.....	81
	Apêndice B - Termo de consentimento livre e esclarecido .....	82
	Apêndice C - Questionário.....	84
	Apêndice D - Quadro síntese das respostas .....	85
	Apêndice E - Caracterização dos participantes em relação ao gênero e titulação .....	91
	Apêndice F - Caracterização dos docentes quanto à idade.....	91
	Apêndice G - Caracterização dos docentes quanto tempo de atuação na docência .....	92
	Apêndice H - Caracterização dos docentes quanto ao tempo de profissão .....	92
	Apêndice I – Documento de apresentação do produto .....	93
	Apêndice J – Projeto da oficina .....	95
	Apêndice K – Planejamento da oficina.....	102
	Apêndice L – Ficha de inscrição e perfil .....	103
	Apêndice M – Folder da oficina.....	104
	Apêndice N – Crachá e etiquetas.....	106
	Apêndice O – Frequência e autorização .....	107
	Apêndice P – Solicitação de autorização .....	108
	Apêndice Q – Certificado da oficina .....	109
	Apêndice R – Avaliação da oficina.....	110
	Apêndice S - Mensagem.....	112
<b>6</b>	<b>ANEXOS</b> .....	<b>113</b>
	Anexo A – Certificado COBEM.....	113
	Anexo B – Aceitação de trabalho da Rede Unida .....	114
	Anexo C - Parecer consubstanciado do CEP.....	115
	Anexo D - Submissão do Artigo.....	116

## 1. APRESENTAÇÃO

Este trabalho representa a minha trajetória de aprendizagem no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas/UFAL, a partir da realização da pesquisa intitulada “Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Prática”. Esse tema foi escolhido por conta da minha experiência profissional e por trazer aspectos importantes para o aprimoramento do processo de formação do profissional em Enfermagem. Desse estudo resultou um artigo científico e uma intervenção – esta última para colocar em prática as reflexões advindas da pesquisa realizada.

A motivação para realizar esta pesquisa adveio das minhas inquietações enquanto docente em campos de prática no curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco-IFPE *Campus* Pesqueira. Sentimos a necessidade de identificar as concepções dos docentes do Curso de Enfermagem sobre o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática. Assim, buscamos verificar a relação existente entre teoria e prática na formação em Enfermagem; analisar a descrição das ações desenvolvidas pelos docentes nos cenários de prática e identificar as metodologias utilizadas nesses ambientes de aprendizagem.

O Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco, *Campus* Pesqueira, iniciou a sua história a partir da Escola Técnica Federal de Pernambuco, Unidade de Ensino Descentralizada Pesqueira (UNED Pesqueira). Teve a sua origem em 1987, dentro do Programa de Expansão do Ensino Técnico, cujo objetivo era interiorizar esta modalidade de ensino, viabilizando para os jovens do interior do país o acesso ao Ensino Técnico.

Em 1997 foi implantado o Curso Auxiliar de Enfermagem. Em 1999, a Escola Técnica Federal de Pernambuco passou a ser Centro Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco (CEFET-PE) A partir desta data surgiram os cursos técnicos de Eletroeletrônica, Enfermagem e Turismo Pós-Médio.

No ano 2000, com a reforma da educação técnica, o curso Auxiliar passou a ser Técnico em Enfermagem, respondendo a uma demanda do contexto nacional por uma maior qualificação dos trabalhadores nessa área de atuação profissional. Esse contexto, em que a educação profissional teve um grande impulso, promoveu a transformação do CEFET em

Instituto Federal de Educação Técnica e Tecnológica. Isso permitiu a expansão do campo de atuação dessa instituição de ensino que passou a oferecer formação superior na área tecnológica, e nas licenciaturas. Posteriormente, em 2004, teve a autorização para ministrar Ensino Superior de Graduação e de Pós Graduação *Lato sensu* e *Stricto sensu*, visando à formação de profissionais e especialistas na área tecnológica (PPC, 2015).

Em 2008, a UNED Pesqueira do CEFET-PE transformou-se em Campus Pesqueira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Sendo os Institutos Federais, instituições de educação básica, técnica e tecnológica, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos com as suas práticas pedagógicas (PPC, 2015).

A criação dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia estabeleceu uma estrutura mais abrangente voltada para o atendimento às demandas sociais e educacionais nos territórios. Para o Instituto Federal de Pernambuco essa integração significa sintonizar-se com o despontar de novos horizontes socioeconômicos e culturais, tanto locais como regionais.

Em todas essas etapas da história dessa instituição, privilegiou-se uma educação profissional de qualidade e, quanto à Enfermagem, comprometida com as questões sociais e de saúde, e com a formação de cidadãos capazes de atuar de modo a transformar a realidade, contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). O curso Técnico em Enfermagem contribuiu para o desenvolvimento das políticas de saúde locais, estabelecendo parcerias com a comunidade, os serviços e os gestores da saúde por meio do ensino, da pesquisa e da extensão. Isso permitiu aos discentes a aproximação entre o conhecimento técnico-científico e a prática nos diversos cenários de atuação da Enfermagem (PPC, 2015).

Tendo em vista a inexistência de instituições públicas federais ou estaduais de ensino superior nos municípios que compõem a região polarizada pelo IFPE Campus Pesqueira, assim como, a necessidade de qualificação profissional para a consolidação e sustentabilidade do Sistema Único de Saúde loco-regional, configurou-se a necessidade de viabilizar-se a implantação do Curso de Bacharelado em Enfermagem no Campus Pesqueira, iniciado no ano de 2011, após amplo caminho de preparação e construção coletiva, guiados pelos seguintes instrumentos institucionais: Projeto Político Pedagógico Institucional (PPPI), Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) - todos em

consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem (DCNENF).

O PPPI, estabelece políticas para o fazer acadêmico, norteadas as ações educacionais, com vistas à consolidação da Missão institucional e ao fortalecimento das dimensões do Ensino, da Pesquisa e da Extensão. Esse Projeto representa um trabalho de reflexão conjunta sobre planos de trabalho, execuções, problemas e soluções relacionados à aprendizagem dos discentes e ao funcionamento da Instituição. Assim, estimula transformações alicerçadas em aspectos pedagógicos, cultural, tecnológico e metodológico, a fim de promover uma Educação democrática e de qualidade, promotora da emancipação humana, cuja dinâmica social seja considerada e esteja presente na formação dos educadores e em sintonia com o tecido social em que estão inseridos (PPPI, 2012).

Por sua vez, o PDI, âncora para o desenvolvimento institucional e construído de forma coletiva, constitui-se como um instrumento de planejamento de gestão na medida em que sinaliza a filosofia de trabalho, a missão social e as diretrizes didático-pedagógicas do IFPE. Assim, com a elaboração do Plano de Desenvolvimento Institucional, o Instituto Federal de Pernambuco pôde contemplar demandas de cada *campus* por meio de um planejamento pedagógico que considera a realidade socioeconômica e cultural da região, contribuindo de maneira determinante para que as desigualdades sociais sejam enfrentadas de maneira eficiente e construtiva (PDI, 2009-2013).

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC), também construído coletivamente, tem como objetivo geral formar profissionais Enfermeiros qualificados para prestar assistência integral à saúde individual e coletiva nos níveis primário, secundário e terciário, e especificamente melhorar os indicadores de saúde da região, através de intervenções assistenciais, gerenciais, educativas e investigativas dos egressos do Curso de Bacharelado em Enfermagem do IFPE *Campus* Pesqueira. Além disso, tem como meta proporcionar ao discente formação técnico-científica e humanística que confira qualidade ao exercício profissional, para o alcance da autonomia intelectual e o pleno exercício da cidadania, assim como sua inserção social e no mundo do trabalho. Busca ainda estimular a interação entre o corpo docente e discente e os profissionais de saúde dos serviços que sediam as atividades práticas e de estágio curricular, a fim de viabilizar o intercâmbio permanente de conhecimentos, experiências e tecnologias. Para isso, esse documento preconiza projetos e parcerias que envolvam a comunidade da região, contribuindo com iniciativas de atendimento às necessidades relativas à saúde

individual e coletiva, como também com a consolidação da rede de saúde do SUS (PPC, 2015).

A instituição, por sua vez, tem investido não só no campo do ensino, mas também na pesquisa e na extensão, a fim de aperfeiçoar o processo ensino aprendizagem. Prova disso são os vários artigos, aprovados e publicados, de discentes e pesquisadores, os grupos de pesquisa atualmente credenciados junto à Propesq/IFPE e ao CNPq, bolsas de iniciação científica, de iniciação à docência, e bolsas de extensão, ações que evidenciam esse investimento.

O curso de Bacharelado em Enfermagem do IFPE *Campus* Pesqueira conta com um corpo de 23 professores: 14 enfermeiros, 02 biólogos, 01 nutricionista, 01 farmacêutico, 01 letras/LIBRAS, 01 psicóloga, 02 Letras, 01 história. Além desses, há três professores substitutos - todos enfermeiros. O curso está, atualmente, com 174 alunos matriculados (dados fornecidos pela Coordenação de Registro Escolar da Instituição).

Como docente desta Instituição, tenho trabalhado com os discentes em campos de prática, desde o curso Técnico de Enfermagem e, atualmente, no Curso de Bacharelado. Nessa atuação, o processo de ensino aprendizagem desenvolvido nesses ambientes, tão necessários e tão ricos, tem sido motivo de inquietação devido a algumas deficiências as quais, muitas vezes, transformaram-se em fator de desenvolvimento nos discentes das habilidades de resolução de problemas e trabalho nas adversidades.

Uma das razões dessa apreensão diz respeito ao contraste entre a formação de profissionais críticos, reflexivos, inseridos no contexto e interagindo com a realidade, e de profissionais preparados para usarem mecanicamente os cenários de prática, apenas para adquirir habilidades técnicas.

Dessa forma na perspectiva teórico-pedagógica inspirada em Paulo Freire, buscamos o diálogo com a educação libertadora para construir e nortear a pesquisa, numa visão progressista de ensino.

Frente a esse contraste, adveio, conforme registrado acima, o desejo de empreender esta pesquisa com os seguintes objetivos: identificar as concepções de docentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem sobre o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática; verificar a adequação ao Projeto Pedagógico do Curso; conhecer como estão se desenvolvendo essas atividades; intervir com os resultados da pesquisa na própria instituição e nos serviços de saúde envolvidos neste processo.

A partir dessa investigação, foram elaborados os seguintes trabalhos: “O processo ensino aprendizagem nos cenários de prática” e “Visão dos docentes sobre o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática”. O primeiro apresentado no 53º Congresso Brasileiro de Educação Médica no Rio de Janeiro-RJ, 2015 (Anexo A), e o segundo aprovado para apresentação no Congresso Internacional da Rede Unida em março de 2016 em Campo Grande - MS (Anexo B).

Após análises e reflexões dos resultados da pesquisa, foi elaborado como Produto de Intervenção um relatório técnico contendo os resultados da “Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço, Comunidade”. Essa oficina contou com a participação de docentes, discentes, gestores, profissionais de saúde da Atenção Básica do município de Pesqueira e usuários do SUS. Essa ação revelou a necessidade de uma prática coletiva para o fortalecimento do processo ensino aprendizagem.

O Produto de Intervenção teve o objetivo de envolver os integrantes do processo educacional, proporcionando o compartilhar de saberes e o incentivo para o planejamento coletivo e constante das ações, coerentes com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem e com o PPC do Curso de Bacharelado em Enfermagem do IFPE *Campus* Pesqueira.

Com a finalidade de repercutir o Produto de Intervenção e de fortalecer a continuidade das oficinas no IFPE *Campus* Pesqueira, é importante elaborar e divulgar o Relatório Técnico, referente à Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço, Comunidade, entre os atores participantes do processo ensino aprendizagem.

Esse trabalho é composto por um artigo intitulado “Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Prática”, a ser submetido à apreciação em revista científica, e pelo relatório técnico do produto de intervenção “Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade”, com dezoito apêndices e três anexos, apresentados a seguir.

## **2. ARTIGO: Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Prática**

### **2.1 RESUMO**

**Introdução:** Estudo desenvolvido no Mestrado Profissional Ensino na Saúde motivado pela inquietação enquanto docente em campos de prática a partir da compreensão de que o processo ensino aprendizagem deve se pautar em uma educação crítico-reflexiva e de que a integração ensino, serviços de saúde e comunidade deve ocorrer durante o processo de formação dos profissionais, inserindo-os nos cenários de prática desde o início, e não somente ao final do curso, nem tardiamente após seu ingresso na vida profissional. **Objetivos:** compreender como os docentes concebem o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática na graduação em Enfermagem e conhecer como se desenvolvem essas atividades. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa, na modalidade estudo de caso, realizada no curso de graduação em Enfermagem de uma instituição Federal de Educação Básica, Técnica e Tecnológica, do Agreste de Pernambuco. Foram entrevistados dez docentes (dois por módulo) dentre os quais dois docentes gestores, utilizando-se a entrevista semiestruturada. A análise e a interpretação dos dados foram feitas na perspectiva da análise de conteúdo. **Resultados:** A investigação revelou as estratégias metodológicas de ensino aprendizagem utilizadas pelos docentes do curso de graduação em Enfermagem nos cenários de prática, as facilidades e dificuldades encontradas, apontando as relações com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem e com o Projeto Pedagógico do Curso, e as condições que fazem parte desse processo. Segundo os docentes, os cenários de prática são locais de contextualização dos conteúdos, o que leva o discente desde o início do curso a problematizar a realidade encontrada nestes cenários. Assim, os docentes se percebem como aprendizes e coordenadores do processo ensino aprendizagem por atuarem em diversos níveis de atenção à saúde. Identificam como dificuldades um acolhimento deficiente, a carência de espaços e a falta de um planejamento conjunto com os serviços de saúde. **Conclusões:** Sugeriram formação permanente para atuação na prática, planejamento conjunto das ações com os serviços a fim de sensibilizá-los a fazerem parte do processo ensino aprendizagem e formar profissionais crítico-reflexivos e comprometidos com o social.

**Palavras chave:** Ensino. Docente. Prática Profissional.

## ARTICLE

### 2.2 ABSTRACT

Introduction: A study by the Master Professional Education in Health motivated by concern while teaching into practice fields from the realization that the teaching-learning process must be based on a critical-reflexive education and that school integration, health services and community should occur during the process of training of professionals, placing them in practice scenarios from the beginning, and not only at the end of the course, or late after their entry into professional life. Objectives: To understand how the teachers conceive the teaching-learning process in practice settings in undergraduate nursing and know how to develop these activities. Method: qualitative research, the case study method, performed in the course of undergraduate nursing a Federal institution of Basic Education, Technical and Technological do Agreste of Pernambuco. They interviewed ten teachers (two per module) among which two managers teachers, using a semi-structured interview. Analysis and interpretation of data were made from the perspective of content analysis. Results: The investigation revealed the methodological strategies of teaching and learning used by the undergraduate course teaching Nursing in practice settings, facilities and difficulties encountered, pointing relations with the general responsibilities of the National Curriculum Guidelines for Nursing and the Educational Project Course, and conditions that are part of this process. According to teachers, the practice scenarios are contextualization of local content, which leads the students from the beginning of the course to question the reality found in these scenarios. Thus, teachers see themselves as learners and coordinators teaching -learning process by acting at different levels of health care. Identify difficulties as a poor host, the lack of spaces and the lack of joint planning with health services. Conclusions: Suggested lifelong learning to operate in practice, joint planning of actions with the services in order to sensitize them to be part of the teaching-learning process and form critical and reflective professionals committed to the social.

Key words: Education. Teacher. Professional practice.

## 2.3 INTRODUÇÃO

A integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade deve ser abordada durante o processo de formação dos profissionais a fim de inseri-los nos cenários de prática desde o início, e não somente ao final do curso, nem tardiamente após seu ingresso na vida profissional.

O ato de educar associa-se a uma responsabilidade a ser atingida pelo profissional de Saúde: ele deve pautar-se na pedagogia histórico-crítica, segundo a qual a prática é o elemento complementar para a construção do conhecimento, na medida em que a ação-reflexão-ação visa transformar a realidade social e o próprio sujeito em fazedor-pensador da práxis (LEITE; PERES, 2010).

Diante das perspectivas teórico-metodológicas e das necessidades sociais que emergem da realidade em que futuros profissionais deverão atuar, Batista (2004) aponta a complexidade e a prioridade da formação de professores para a área de saúde. Segundo Ceccim (2004), faz-se necessário incluir na formação do profissional de saúde a questão do SUS, sua formulação, acompanhamento, organização do trabalho para a autonomia dos indivíduos. Dessa forma, serão mudadas as práticas de saúde e a formação profissional, na medida em que se construirão práticas de acordo com a realidade, junto com os vários interessados – gestores, docentes, discentes, profissionais de saúde e usuários –, reforçando a tríade ensino-serviço-comunidade. Esses autores realçam essa ideia quando enfatizam a integralidade da atenção à saúde e rejeitam o ensino tecnicista preocupado com a sofisticação dos procedimentos segundo o referencial técnico-científico adotado pelos docentes em suas respectivas áreas de especialidades.

Segundo Leite e Peres (2010), o ensino tem de ser capaz de convocar o pensamento crítico do aluno, além de oferecer possibilidades de interferência real no processo de formação profissional e na realidade que o cerca. Ainda de acordo com esses autores, não há hierarquia entre os diferentes saberes. Sempre incompletos e inacabados, eles se constroem à medida que são contextualizados, confrontados e articulados. É preciso, então, exercitar a ação, articulando os diferentes agentes de trabalho em saúde – gestores, instituições de ensino, docentes e discentes –, estimulando a participação social.

O conhecimento é, assim, concebido numa perspectiva teórico-prática e, ao mesmo tempo, prático-teórica de compreender a realidade, como produto de um enfrentamento de

mundo que somente faz sentido à medida que o ser humano o produz e o retém como forma de entender a realidade, de facilitar-lhe e melhorar o modo de viver (LUCKESI, 1995).

Nessa perspectiva, a educação deve respeitar as diferenças, as diversidades entre os educandos e os diferentes processos de desenvolvimento humano. Entendida como processo, em contínuo movimento de vir a ser, a educação relaciona-se, assim, com os sistemas políticos, econômicos e sociais de uma dada sociedade (MORAES, 1999).

De acordo com Fonseca (*apud* MIRANDA; MALAGUTTI, 2010), o saber fazer está além da realização de procedimentos junto aos clientes, família e comunidade, pois o assistir deve ser global, holístico e integral, visando à interação, à empatia, à comunicação, à confiança e ao “estar com”. Dessa forma, o grande desafio dos profissionais de saúde é superar o domínio teórico-prático exigido pelo mercado de trabalho, construindo-se enquanto agentes inovadores e transformadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do trabalho, com um perfil profissional que tenha habilidade cognitiva (saber) e habilidade operacional (saber fazer), sustentadas pela ética e comprometimento (saber ser), como também, saber conviver.

Em síntese, é preciso que os profissionais de saúde atuem com competência, compromisso, ética, responsabilidade, pois só assim eles estarão preparados para trabalharem junto ao cliente, à família e à comunidade, em consonância com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem – DCNEF: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, todas necessárias para a atuação profissional de qualidade.

No Curso de Graduação em Enfermagem do IFPE *Campus* Pesqueira, a prática como componente curricular é desenvolvida, a cada módulo do curso, através do componente curricular Práticas interdisciplinares/ Interação Ensino, Serviço, Comunidade e também através do trabalho de conclusão do curso TCC, que pode ser desenvolvido a partir das práticas e dos projetos de extensão em vários cenários. Em consonância não só com o eixo temático como, também, com as competências e conhecimentos pertinentes a cada módulo, são planejadas situações de ensino aprendizagem que privilegiem a aproximação entre os construtos científicos da Enfermagem e o saber popular, análise do contexto sociopolítico, econômico e cultural em que se desenvolve o processo de produção da saúde (PPC, 2015).

Essas práticas têm como cenários as Unidades Básicas de Saúde (UBS), ambulatórios, hospitais gerais e especializados, equipamentos comunitários, tais como creches, escolas, associação de moradores, entre outros. São desenvolvidas mediante a realização de visitas técnico-pedagógicas, práticas clínicas supervisionadas, projetos interdisciplinares, projetos de pesquisa, estágio curricular supervisionado, dentre outros (PPC, 2015).

A compreensão sobre a inserção precoce do discente nos cenários de prática explícita no PPC em tela, é a defendida por Ponce (2007), para quem o trabalho na comunidade permite a (re) significação e (re) construção dos saberes da experiência na interação direta entre as pessoas e com o contexto sociocultural. Entre as aprendizagens que podem ser desenvolvidas pelos discentes, estão: a capacidade de comunicação na constante busca pela superação da assimetria entre a linguagem científica e a popular; a ampliação da capacidade de se relacionar com o outro e acolhê-lo; a valorização do saber popular e a percepção das interfaces que podem ser estabelecidas com o saber “científico”; o enfrentamento de situações dinâmicas e desafiadoras no cotidiano, desenvolvendo a capacidade criativa; a incorporação de valores humanísticos como a solidariedade, compromisso e responsabilidade social, entendida como forma de compromisso moral e fraternal com as necessidades sociais da população; e a compreensão ampliada dos limites e possibilidades da atuação profissional.

Portanto, embora essa concepção sobre a prática profissional seja condizente às vertentes progressistas da educação, é de fundamental importância sabermos se os discentes em suas práticas estão desenvolvendo este pensamento crítico e atuando com um olhar voltado para o outro, articulado à prática docente. Para Paulo Freire (2011), educar “não é transferir conhecimento”, pois requer “reflexão crítica”, respeito aos valores e aos saberes dos educandos, apreensão da realidade e convicção daquilo que é possível mudar.

Nessa perspectiva, os cenários de prática podem constituir uma estratégia e auxiliar o docente a retomar um assunto já abordado, construindo com os discentes uma nova visão sobre um mesmo tema, visto que estarão diante de uma realidade concreta e não apenas lidando com teoria de livros. Dessa forma, o docente poderá, por meio do pensamento crítico e do recurso à interdisciplinaridade, formar novos conceitos, discutir os já existentes, formular propostas, intervir na realidade. Nesse sentido, a parceria entre docente e discente é condição fundamental para o enfrentamento do conhecimento, necessário à formação do discente durante a graduação (ANASTASIOU, 2005).

Por um lado, quando compreende um conteúdo trabalhado em sala de aula, o discente amplia sua reflexão sobre os problemas de saúde que acontecem à sua volta e isso pode promover discussões durante as aulas, fundamentais num processo de ensino aprendizagem. Por outro lado, a utilização dos cenários de prática na construção do conhecimento também é positiva quando as experiências nesses ambientes estão situadas em um contexto social e relacionadas com o aprendizado teórico, de forma que o conhecimento empírico seja confrontado com o científico, gerando novos conhecimentos (REGINALDO, *et al.*, 2012).

Assim, a concepção pedagógica adotada pelo docente interfere na contextualização do conhecimento em relação aos cenários de prática, na medida em que o discente é levado a problematizar, é estimulado a uma reflexão-ação dos conteúdos trabalhados nos cenários de prática.

Por isso, levando-se em conta a relevância da formação do profissional de saúde e a contribuição do docente nesse processo, esta pesquisa buscou compreender as concepções dos docentes acerca do processo ensino aprendizagem nos cenários de prática na formação em Enfermagem. Para chegarmos a essa compreensão, procuramos identificar as estratégias metodológicas utilizadas pelos docentes, os cenários, as facilidades e dificuldades encontradas por eles para desenvolverem esse processo, relacionando-as com as competências gerais propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem e descrevendo as condições de utilização delas.

Considerando o docente, integrante do processo ensino aprendizagem, e a responsabilidade em formar profissionais comprometidos com o social de forma humanizada, e associando o ensino em saúde ao princípio da integralidade do SUS, este estudo procurou, na vertente pedagógica progressista, numa perspectiva dialógica, crítica, responder a seguinte questão: Como o docente de Enfermagem concebe o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática?

## **2.4 METODOLOGIA**

Estudo de abordagem qualitativa, na modalidade estudo de caso, realizada no curso de graduação em Enfermagem de uma Instituição Federal de Educação Básica, Técnica e Tecnológica, do agreste de Pernambuco. Visando-se facilitar o entendimento da articulação

entre o referencial teórico, objetivos específicos e perguntas norteadoras foi elaborado um quadro intitulado Marco Lógico (Apêndice A), a fim de facilitar o planejamento e a compreensão do percurso metodológico a ser seguido.

Inicialmente, foi realizada uma sensibilização com todos os docentes que estavam em atividade acadêmica, a respeito dos objetivos da pesquisa, da relevância desta para as práticas pedagógicas e dos seus possíveis impactos na qualidade do curso. Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, ressaltado a confiabilidade e sigilo das informações (Apêndice B). Atendendo ao critério de dois docentes por módulo, foram selecionados dez docentes, dentre os quais dois eram gestores do curso – um era o coordenador e outra, a vice-coordenadora –, todos atuantes em cenários de prática.

Para o desenvolvimento do estudo, utilizou-se como instrumento um roteiro de entrevista semiestruturada, gravada e transcrita (Apêndice C). As perguntas norteadoras, que constaram no questionário, foram organizadas pelas temáticas: contribuição para a formação discente, o exercício da docência, quais os cenários utilizados, atividades desenvolvidas, dificuldades e facilidades encontradas nesse processo, percepção discente sobre os cenários de prática e sugestões para o desenvolvimento das atividades. A coleta de dados ocorreu durante o mês de abril de 2015. Os entrevistados foram identificados por ordem alfabética, sequencialmente de “A” a “J”, preservando o anonimato.

A análise e a interpretação dos dados se deram na perspectiva de análise de conteúdo, que compreende as seguintes fases: apreensão dos dados, pré-análise do conteúdo com a sistematização das ideias iniciais; organização do material em síntese; teorização, exploração do material das entrevistas transcritas, com leituras exaustivas; interpretação e recontextualização mediante o significado dos depoimentos, organizados em categorias.

Foi produzido um quadro contendo, na horizontal, uma síntese de todas as respostas às perguntas norteadoras dadas por cada um dos sujeitos entrevistados; na vertical, uma síntese das respostas de todos os sujeitos a determinada pergunta; por fim, uma síntese geral, relacionando-se os eixos horizontal e vertical (Apêndice D). Das sínteses, foram destacadas as respostas, notificando-se as primeiras impressões, pensamentos e análise inicial, a fim de organizarem-se as informações. Posteriormente, seguiu-se para a etapa de categorização cuja finalidade foi agrupar os códigos de acordo com sua significância, similaridade ou divergência conceitual, o que deu origem às categorias. Por fim, os temas comuns foram

procurados entre as categorias, identificando-se a relação entre elas com base em sua concordância, antecedentes ou em suas consequências (MORSE; FIELD, 1995).

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, parecer nº 1.001.175 (Anexo C).

## **2.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As entrevistas iniciavam com a caracterização dos sujeitos participantes por meio das seguintes variáveis: gênero, idade, titulação docente, tempo de docência e tempo de exercício profissional. Esses são dados considerados importantes para delimitar o perfil do participante.

Dos dez entrevistados, o gênero feminino representou a maioria dos participantes (seis docentes). Quanto à titulação, um possui doutorado, seis são mestres e os três especialistas encontram-se cursando mestrado (Apêndice E), com previsão de conclusão para 2015 e 2016.

Em relação ao tempo de atuação profissional como enfermeiro, houve uma variação grande conforme as idades, mas a maioria tem muito tempo de profissão e de docência. A idade variou de 25 a 48 anos (Apêndice F) e o tempo de profissão ficou entre 05 e 25 anos, fato que indica a heterogeneidade cronológica do grupo no que se refere à idade e ao tempo de profissão (Apêndice G e Apêndice H).

O Quadro 1, apresentado a seguir, foi elaborado a partir das sínteses das falas, com a finalidade de agrupar os pontos relevantes, os quais levaram ao estabelecimento de categorias.

Quadro 1 – Categorização das concepções docentes do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Instituição Federal de Educação Básica, Técnica e Tecnológica do agreste de Pernambuco.

FORMAÇÃO DISCENTE	EXERCÍCIO DOCENTE	CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM
<p>Contextualizar os conteúdos teóricos com os problemas que emergiram na prática.            Problematizar e enriquecer o conteúdo em cada situação em particular, com raciocínio clínico.            Associar as múltiplas disciplinas.            Desenvolver suas habilidades e competências, com subsídios para exercer uma prática segura.            Relacionamento terapêutico com o outro.            Prática profissional com outros elementos organizacionais: planejar, refletir.            Desenvolvimento pessoal e profissional.            Aproximação com o contexto profissional.            Formação de um discente reflexivo.            Encantamento. Expectativa de que vão aprender tudo.            Maior interesse na prática.            Insatisfação por começar na atenção primária e não no hospital.            Sentimento de falta de algumas demandas de alta complexidade.            Grupo heterogêneo, visão tecnicista.</p>	<p>Planejamento para que não haja descontinuidade das ações.            Conhecimento anterior do cenário.            Vivenciar junto com o discente, e orientá-lo.            Aprende junto com o discente, num processo que é cumulativo, para os dois lados.            Aprendizagem e pesquisa, como um aprendiz. A partir dos questionamentos, recorre aos teóricos.            Quando o docente, mostra que faz, o discente se espelha nele de alguma forma.            Voltar a ter contato, com a assistência, forma de não enferrujar.            Prática como docente e não mais como enfermeiro do setor mais sem deixar de ser enfermeiro.            Distanciando da prática, vai ter um discurso destoante da realidade dos serviços.            Crescimento, amadurecimento e realização profissional a cada turma, contextos e aprendizagens diferentes.            Segurança na construção do aprendizado do aluno, suas habilidades e autonomia.            Aprender, ouvir, se colocar no lugar deles, sem culpabilização, evitando julgamento da prática do outro.            Expor a experiência prática.            A prática faz parte do currículo.</p>	<p>Atenção primária, passando para secundária e terciária, começa nas UBS, atividades educativas escolares, creches, hospitais, CAPS, ambulatórios, a própria sala de aula.            As falas estão de acordo com as DCNENF.            Convênios e parcerias com os serviços.            Metodologias ativas, levando em conta a capacitação profissional do docente e adequando à realidade do serviço.            Problematização, de acordo com o PPC.            Falta de acolhimento, sensibilização.            Acesso limitado, muitas Instituições de ensino.            Demanda alta e às vezes baixa.            Problemas estruturais e de pessoal, receio de julgamentos de sua atuação.            Limitação loco-regional, deslocamento e cansaço dos alunos.            Há um feedback positivo dos próprios pacientes            Apoio e organização da IES.            Corpo docente capacitado e perfil diferenciado dos alunos do interior, trazendo contribuições para o serviço.            Trabalho acima das carências dos serviços.            Pouco tempo de carga horária de prática.</p>

Fonte: Autora, 2015.

A partir do processo de apreensão das falas, pré-análise do conteúdo com a sistematização das ideias iniciais, organização do material em síntese, teorização, interpretação e recontextualização, foram estabelecidas as categorias: formação discente, exercício docente e cenário de aprendizagem em enfermagem. A seguir serão discutidas as falas referentes às categorias estabelecidas.

### 2.5.1 FORMAÇÃO DISCENTE

Nessa categoria identificaram-se os aspectos positivos, dificuldades no desenvolvimento da prática discente, relações entre teoria e prática. Segundo Sacristán e Gómez (1998) esta prática refere-se a formas de educar que ocorrem em diferentes contextos institucionalizados e, através delas, as ações são determinadas e determinantes. Portanto, o docente inserido numa instituição está sujeito a submeter sua prática educativa a ações individuais e coletivas que, tanto são condicionadas quanto condicionantes, na transformação da realidade de ensino, social e da instituição (VARGAS, 2011).

A influência institucional para a realização do processo ensino aprendizagem nos cenários de prática se dá de acordo com o que é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem, e acatado pelo Projeto Pedagógico do Curso, que insere o discente, desde o início do curso, de forma planejada e progressiva, conforme o nível de complexidade do sistema de saúde. É o que se pode verificar nas falas transcritas a seguir.

*... é imprescindível que o aluno da graduação inicie sendo inserido nos cenários de prática, justamente para haver essa proximidade da teoria e da prática... B1*

*...é necessário, por fazer parte do currículo que essa prática exista, tem que ser de forma planejada... J2*

*... a intenção é que essa prática contribua não só de forma técnica, mas ela leve ao aluno informação, a ter contato com o cenário real da prática dele como futuro enfermeiro... C1*

As falas dos docentes acima registradas revelam que a atuação deles está de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso, na medida em que esse Documento recomenda que se permita a aproximação do discente com os diversos cenários de atuação do enfermeiro em todas as etapas do processo formativo; que as atividades

teórico/práticas sejam, em cada módulo, desenvolvidas de forma transversal, acompanhadas e orientadas pelos docentes em diversos cenários, tais como: salas de aula, biblioteca, laboratórios, unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais gerais e especializados, equipamentos comunitários, creches, escolas, associação de moradores, por meio de visitas técnico-pedagógicas, práticas clínicas supervisionadas, estágio curricular, projetos interdisciplinares, dentre outros (PPC, 2015). Cada atividade deve ser desenvolvida de acordo com o módulo e o nível de assistência em que o discente se encontra, do menor ao de maior complexidade.

Esse plano de curso encontra-se definido a partir da observância aos princípios norteadores da educação superior, segundo critérios estabelecidos pela seguinte legislação: LDB nº 9394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; Lei nº 7498/86 – Lei do Exercício Profissional da Enfermagem; Parecer CNE/CES nº1133/2001 – Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Bacharelado em Medicina, Nutrição e Enfermagem.

Para os cursos da área da saúde, dentre os condicionantes mais impactantes estão as diretrizes curriculares, que atentam para a questão da humanização e da ética, da educação permanente, contextualizando-se e compreendendo-se os impactos e exigências que os novos cenários trazem para o exercício da docência (BATISTA, 2004).

Segundo Anastasiou (2005), as atividades de ensino e de aprendizagem deverão atender às características do Projeto Pedagógico do Curso, que se reflete na área de estudo com seu conteúdo (seja factual, conceitual, procedimental, atitudinal) e, principalmente, nas características dos sujeitos do processo. Podem ser estratégias realizadas individual ou coletivamente, e propostas para a sala de aula ou outros espaços onde coabitem tanto o dizer da ciência, por intermédio ou não do dizer do docente, quanto a leitura da (e a ação sobre a) realidade da qual o discente, como futuro profissional, terá que dar conta.

Conforme Santos *et al.* (2008), a inserção do discente no serviço de saúde, nos primeiros momentos do curso, acontece de forma a fazê-lo aproximar-se das práticas, induzindo-o ao processo de ação-reflexão-ação com a expectativa de viabilizar-se a integralidade do cuidado. Dessa forma, segundo defendem esses autores, fortalece-se a rede de atenção à saúde, contribui-se para a resolutividade dos problemas de saúde da

população e promove-se o compromisso com a cidadania. Nessa perspectiva, os cenários de prática são promotores de uma aprendizagem significativa na medida em que permitem relacionar-se a teoria à prática (ABREU, 2014).

Essa inserção do discente em campo prático gera novos conflitos e mudanças no cotidiano acadêmico, proporcionando novas experiências associadas a novos e distintos sentimentos. Conseqüentemente, pode influenciar nos índices de qualidade de vida, e de aprendizado na formação desse futuro profissional (PIMENTA, 2010).

O momento de imersão do discente no cotidiano dos serviços pode trazer recursos riquíssimos para o aprendizado do cuidado e da organização dos processos de trabalho e gestão. Devem-se aproveitar as experiências vivenciadas e observadas nos serviços durante as práticas e estágios como momento pedagógico para refletir sobre a prática do cuidado que ali é produzida e suas repercussões, inclusive sobre a maneira como se concebe o cuidado e se essa concepção se afasta ou se aproxima das manifestações presenciadas no local. É preciso trazer sentidos para a maneira como a assistência se organiza e se desenvolve naquele espaço, onde também está o docente (HENRIQUES, 2005).

Dessa forma, a organização curricular precisa oportunizar, desde cedo, a inserção do discente enquanto sujeito político, histórico e social nos cenários de atuação profissional, considerando-se que o processo de trabalho em saúde é coletivo e envolve atores sociais distintos: comunidade, profissionais de saúde, universidade e indivíduo.

Segundo Chirelli (2002) o currículo deve valorizar os espaços de articulação entre ensino, serviço e comunidade como cenário do processo ensino aprendizagem, levando o discente a refletir sobre sua ação e a realidade em que está inserido, buscando problematizar o seu cotidiano e tomando o que tem para ser aprendido como mola propulsora do processo de formação, na perspectiva de uma aprendizagem crítica e reflexiva.

Nesse sentido, o currículo do Curso de Graduação em Enfermagem do IFPE Campus Pesqueira estabelece, enquanto opção político-pedagógica, o diálogo entre o conhecimento científico, o conhecimento popular e o conhecimento construído na experiência, o que – de forma contínua e dialética, a partir da problematização da

realidade, de seus condicionantes e determinantes sociopolíticos, econômicos e culturais – permitirá a construção de novos conhecimentos e tecnologias do cuidar (PPC, 2015).

A organização curricular deste Curso de Graduação em Enfermagem, em consonância com as DCNENF, trabalha ainda com os princípios norteadores de organização do currículo por eixos temáticos, módulos e disciplinas/componentes curriculares, o que o torna híbrido, com ênfase no modelo sanitário proposto pelo SUS e na interdisciplinaridade. Essa organização curricular preconiza a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade no processo de construção dos conhecimentos teórico-práticos; o fortalecimento do processo de articulação ensino-trabalho com vistas à melhoria das condições de oferta das práticas e estágios curriculares, a responsabilização e protagonismo do discente e docentes na implementação das políticas e ações de saúde que contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde e fortalecimento do SUS; e a contribuição efetiva da Enfermagem no avanço da qualidade da assistência à saúde local-regional (PPC, 2015).

Outro ponto importante apontado pelos docentes para a utilização dos cenários de prática na formação discente é o desenvolvimento das habilidades e competências com raciocínio clínico, necessário para o exercício da prática profissional segura. Para isso, precisa-se de elementos não só técnicos, mas organizacionais e de planejamento reflexivos, contextualizando-se os conteúdos teóricos com os problemas que emergem da prática. Pode-se conferir essa percepção dos docentes, observando-se as falas abaixo registradas.

*...é esperado que nessas práticas eles consigam adquirir destreza, treinamento e raciocínio clínico, que consigam associar as múltiplas disciplinas... C1*

*...é de extrema importância a prática porque eles vão desenvolver as habilidades... J1*

*...colocar o estudante diante dos desafios profissionais...com elementos da prática e organizacionais...vai ter de lidar com esses fatores para planejar e refletir sobre a prática H1*

*...nos cenários de prática ele pode contextualizar, e ao voltar para a sala de aula, com os problemas que emergiram de lá haverá a problematização o que enriquece o conteúdo contribuindo pra a formação profissional. B1*

*...Os cenários de prática permitem uma aproximação do discente com o contexto profissional, onde desenvolve habilidade para o cotidiano enquanto acadêmico e profissional, fornece os subsídios para exercer uma prática segura... F1*

Esse desenvolvimento de habilidades, na visão dos docentes, leva os discentes a se encantarem com os cenários de prática, onde, muitas vezes, ficam até mais motivados

e interessados do que na sala de aula, pois esses cenários colocam o discente diante de sua realidade profissional no dia a dia, trazendo uma riqueza de detalhes e de possibilidades do contexto profissional real a que a sala de aula, por mais que se utilize de simulações ou até mesmo de laboratórios, não consegue chegar.

Portanto, os cenários de prática implicam um processo que ultrapassa a acumulação do saber ou saberes e trabalha para o desenvolvimento de um profissional que esteja em contato com a realidade de sua futura profissão, de modo a associar a teoria à prática, a forma ao conteúdo, a intencionalidade às condições para a ação (SOUZA, 2010). Também esse processo transcende a lógica da racionalidade técnica e atinge patamares de consolidação da formação do profissional cidadão, amparado por conhecimentos solidamente adquiridos e elaborados (DALGALLO, 1996). Essa percepção dos docentes pode ser constatada nas seguintes falas:

*...eles ficam encantados quando chegam numa prática... nessa vivência de que na prática vão aprender tudo... J7*

*... há muito mais interesse na prática do que na sala de aula, ficam loucos para realizar as atividades...A7*

Levando-se em conta essa ansiedade do discente, surgiram falas em relação ao cuidado de se trabalhar a questão do processo de ensino aprendizagem nos cenários de prática a fim de fazer o discente relacionar teoria e prática, de forma a não haver frustrações desnecessárias, uma vez que uma depende da outra. Viu-se isso nas falas registradas a seguir.

*... eles acham que indo para o campo de prática, vão aplicar injeção, fazer curativo, verificar pressão, então esse momento pode gerar frustração... B7*

*...eu percebo insatisfação nos semestres iniciais do curso... porque a gente inicia a prática pelos módulos relacionados a atenção primária e eles querem ter contato com a prática de enfermagem hospitalar...H7*

Segundo Vazquez (2013), não há prática como atividade material sem a produção de finalidades e conhecimentos que caracterizam a atividade teórica. Assim, faz-se necessário atingir uma compreensão teórica suficiente e relacioná-la à prática. A atividade teórica é essencial como mediação para novos conhecimentos ou novas interpretações dos fatos. A teoria depende da prática na medida em que esta é fundamento daquela (BATISTA, 2004).

Ainda segundo Batista (2004), percebe-se, assim, que aprender extrapola a aquisição de um novo conceito ou habilidade prática, mas abrange todo um processo de transformação das concepções consideradas espontâneas ou ingênuas para explicação das realidades, (des) e (re) construindo conceitos, habilidades e atitudes em uma direção de reestruturar formas de pensar, compreender e intervir no mundo.

As falas dos docentes nesta categoria evidencia o compromisso com o PPC, numa aprendizagem baseada na interdisciplinaridade e contextualização.

### 2.5.2 EXERCÍCIO DOCENTE

Na categoria “exercício docente”, percebeu-se que o docente se vê capacitado para a prática do magistério, na medida em que promove a interação com o discente. Ele declarou que se vê como aprendiz nesse processo. Como diria Paulo Freire (2011, p.12),

não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.

A prática educativa requer a mobilização de saberes pedagógicos que apenas no curso de graduação não são estimulados, desenvolvidos. Em um segundo momento, quando da opção pela carreira docente, o aprofundamento necessário ocorre por meio dos cursos de especialização, mestrado e doutorado, dando início à construção de uma nova identidade profissional (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010). As falas abaixo registradas sinalizam essa compreensão.

*... nós temos um corpo docente que contempla as múltiplas variedades de atuação na enfermagem, então se nós temos práticas na atenção básica, sabemos que o corpo docente está capacitado para atuar na atenção básica... C6*

*... o professor deve se inserir no campo de prática sempre como um aprendiz, porque o campo de prática é dinâmico... torna-se um campo de pesquisa, enriquecendo o seu conhecimento... B2*

*... eu termino aprendendo junto com o aluno, o processo de aprendizagem é cumulativo e é para os dois, discente e docente... I2*

*... quando vou para o cenário de prática aprendo muito porque há uma atualização das práticas que não necessariamente vamos encontrar nas publicações na mesma velocidade, então como docente eu me coloco nesse lugar de aprendente...H2*

*...a gente percebe o crescimento dos alunos durante as práticas, eu como professora a cada turma nova, cenário de prática e contextos diferentes, também amadureço... E2*

Todos docentes entrevistados, conforme o perfil traçado inicialmente, eram especialistas, mas estão buscando no mestrado um aprimoramento profissional, assim como os que buscam o doutorado. Além disso, nas falas eles revelaram que se veem como aprendizes, como pessoas que continuam buscando o aprendizado, pesquisando, nessa incompletude dos saberes, em busca por uma construção interdisciplinar de instrumentos práticos para esse processo de formação da aprendizagem.

No caso do IFPE Campus Pesqueira, muitos docentes ainda tinham vínculos na rede de saúde pública ou privada como enfermeiros, coordenadores, gestores municipais e, muitas vezes, exerciam atividades de docente em seus locais de trabalho, utilizados como cenários de prática. É o que se pode verificar nas falas abaixo transcritas.

*...a gente consegue de alguma forma voltar a ter contato com a assistência...é a forma de se atualizar em casos clínicos, novos protocolos... essa prática nós podemos continuar vivenciando como docentes e não mais como enfermeiros do setor... C2*

*... a prática traz uma aproximação a realidade profissional que como professora muitas vezes isso fica distante, a gente percebe que eu sou professora, mas eu não deixei de ser enfermeira, então eu tenho o prazer de prestar uma assistência muito mais real... E2*

*...se o professor se dedica exclusivamente a atividade docente distanciando da prática, ele poderá ter um discurso destoante da realidade dos serviços de saúde... o professor contextualizado nesse cenário de prática ... ele mostra pro discente que faz... F2*

*...quanto mais o docente estiver próximo da prática, da realidade do seu contexto profissional, mais experiência ele terá, isso vai refletir na formação do discente... G2*

*...vou ter que permitir que a equipe de saúde ofereça uma abordagem teórico e prática, para o estudante e ao mesmo tempo a mim mesma..., então eu aprendo muito com as equipes... H2*

Observou-se, nas falas acima, a preocupação com o ser docente e enfermeiro. Por ser docente, não podem perder a identidade de enfermeiro. Foi apontada inclusive a questão do docente que continua inserido no cenário de prática como enfermeiro, profissional de um serviço de saúde, e o docente que se dedica somente à docência, não vinculado ao serviço de saúde. Essas falas sinalizam, então, a importância das práticas nos serviços para essa vivência do docente em seu campo de trabalho, não permitindo que ele perca o contato com a realidade do sistema de saúde.

Torna-se importante, então, uma visão de construção conjunta do processo de ensino aprendizagem, na medida em que não existe um ser que sabe e ensina para o ser que não sabe. Existem, sim, seres que possuem saberes diferentes e dialogam entre si, complementando-se numa determinada realidade ou cenário. Essa intenção de centrar a experiência formativa no diálogo entre docente e discente, procurando articular saberes e práticas, explicita o lugar docente como mediador, investindo em interações que privilegiam a troca de ideias, as vivências do docente e do discente, o saber já acumulado de ambos (BATISTA, 2004).

Para tanto, de acordo com o instrumento institucional PPPI (2012), adota-se princípios pedagógicos, que são eixos estruturadores do ensino aprendizagem capazes de vincular a educação à prática social, relacionar teoria e prática, promover autonomia intelectual e pensamento crítico. O ambiente mais favorável a essa aprendizagem é o interdisciplinar, considerando que as práticas interdisciplinares contribuem para a formação do discente nos aspectos técnico e prático, pluralista e crítico. Isso implica uma qualidade social e política, pois, por interdisciplinaridade, enquanto princípio pedagógico, compreende-se que todo conhecimento é construído em um processo dialógico permanente com outros conhecimentos que se completam, utilizando outro princípio pedagógico que é a contextualização enquanto transposição didática, em que o docente relaciona o conhecimento científico às experiências do discente, ou seja, transforma essa vivência em conhecimento e transfere o aprendido a novas vivências.

Neste sentido, é preconizado no Projeto Pedagógico do Curso como eixo metodológico a pedagogia da problematização e a interdisciplinaridade. Isso porque entende-se que as metodologias problematizadoras de ensino permitem o ensino aprendizagem dos conteúdos técnico-científicos e o desenvolvimento das habilidades e competências profissionais de forma crítico-reflexiva, uma vez que docentes e discentes são partícipes e ativos na construção do conhecimento. Nessa perspectiva, será considerada a realidade socioeconômica, política e cultural regional, a partir da qual o discente construirá novas interpretações e soluções embasadas nos conhecimentos científicos (PPC, 2015).

Com essa perspectiva progressista e interdisciplinar, espera-se que problemas de ordem estrutural que afetam a sociedade sejam atenuados pela formação de um profissional competente e comprometido com o seu meio social, partindo dos

conhecimentos prévios dos discentes, privilegiando estratégias que evoquem memórias a respeito do conteúdo em questão, “provocando” os discentes e levando-os à ação. O discente que suscita questões, levanta hipóteses, busca soluções, pesquisa, propõe caminhos etc., terá mais chances de desenvolver competências e expressá-las através do seu desempenho frente às situações profissionais do dia-a-dia. Ao promover a reflexão e a criatividade, o ensino estará a serviço da construção da autonomia do discente. Também é importante garantir uma formação profissional e tecnológica contextualizada, na qual os conhecimentos técnicos e científicos façam sentido para o discente, o que pode ser feito ao se estabelecer conexões entre o tópico discutido em sala e a realidade na prática (PDI, 2009/2013).

Nesse caminho pretende-se que o discente aproprie-se do conhecimento técnico-científico de forma ativa, criativa, crítica, reflexiva, num exercício contínuo de análise, interpretação e síntese do objeto a ser aprendido, assumindo compromisso com sua própria formação.

Assim, o docente assume um novo perfil, deixando de ser transmissor do conhecimento para tornar-se orientador e coordenador do processo, provocador de dúvidas, em atitude de cooperação junto aos discentes. Ele deve deixar, portanto, a posição de depositário único do conhecimento e adotar a postura de mediador-aprendiz tanto dos temas em estudo como das metodologias ativas de abordagem dos mesmos.

Dessa forma, podem-se entender metodologias ativas como formas de desenvolver o processo do aprender utilizadas pelos docentes, na busca de conduzir a formação crítica de futuros profissionais nas mais diversas áreas. A utilização dessas metodologias pode favorecer a autonomia do discente, despertando a curiosidade, estimulando tomadas de decisões individuais e coletivas, advindas das atividades essenciais da prática social e em contextos do discente. Dentre as metodologias ativas utilizadas está a problematização, cujo objetivo é instigar o discente mediante problemas, pois assim ele tem a possibilidade de examinar, refletir, posicionar-se de forma crítica, que é a utilizada no curso (BORGES, ALENCAR, 2014).

A metodologia da problematização designa um tipo de estratégia de ensino que se baseia em observação da realidade, reflexão e ação, tendo destaque a relação ensino-serviço de saúde. Enfatiza-se o aprender fazendo, e a aprendizagem que decorre do trabalho em grupos e com a equipe multiprofissional (CHIRELLI, 1999).

A problematização encontra, nas formulações de Paulo Freire (2011), um sentido de inserção crítica na realidade, para dela se apreenderem os elementos que conferirão significado e direção às aprendizagens. No movimento ação-reflexão-ação, elaboram-se os conhecimentos, considerando-se a rede de determinantes contextuais, as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam (BATISTA, 2004). Vê-se essa perspectiva nas falas transcritas a seguir.

*...O PPC tem que a metodologia é a da problematização, ...então a prática vai ser norteada a partir daí.. o docente tem a liberdade de conduzir as atividades nos cenários de prática a partir da problematização... B4*

*...O PPC tem uma linha de ação, com as diretrizes do processo de trabalho desses cenários de prática, mas o docente pode construir na disciplina um modelo de trabalho e discutir coletivamente proporcionando melhor ambiente para construção do aprendizado, dentro das habilidades esperadas para os discentes... F4*

*...A proposta é construída junto com o grupo ... então cada um pode ter uma metodologia dentro da sua especialidade...existe um núcleo docente estruturante e o colegiado onde todos nós colocamos as nossas propostas para uma vasta discussão... J4*

*...É fundamental que o docente antes dessa prática ele vá lá e conheça esse campo, vê o que ele tem para oferecer e aí se planejar com essas ações...a gente tem as metodologias ativas que pode usar no campo de prática... A4*

*...existem colegas, que adotam estratégias de clube de revistas, debate de casos clínicos, trazendo o próprio artigo científico para o ambiente de prática, existem outros colegas que preferem confrontar a realidade local com o que a literatura preconiza ...C4*

As falas dos docentes, acima registradas, refletiram mais uma vez o que preconiza o PPC, uma vez que falaram do recurso a situações problematizadoras. Priorizando a contextualização das informações e buscando utilizar metodologias ativas nesse processo, eles trabalham de forma crítica e reflexiva, enriquecendo a prática educativa.

É importante a compreensão de que, apesar de existir uma orientação pedagógica, o processo ensino-aprendizagem não se faz de maneira estanque, predeterminada, mas levando-se em conta a dinâmica da realidade que cerca os serviços de saúde.

### 2.5.3 CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM

Na categoria “cenários de aprendizagem”, será possível observar, nas falas dos entrevistados, a gama de cenários de prática que foram utilizados pelos docentes e discentes, os entraves e as dificuldades encontradas nesse processo bem como os fatores facilitadores e de incentivo que fazem os cenários de prática serem essenciais para a formação do discente.

Esses cenários são importantes para a formação do profissional enfermeiro, visto que será neles que o discente associará o conteúdo teórico à prática. Verifica-se isso nas falas registradas a seguir.

*... no início do curso, ele está motivado, questiona, é inovador, tem muita sugestão, inquietações, deseja ter mais conhecimentos, isso favorece a ida ao campo de prática... B6*

*...os discentes trazem contribuições para o serviço, como eles estão vendo a teoria estão atualizados em relação aos protocolos, as novidades em saúde e isso para o serviço é um feedback muito positivo... C6*

*...tem uma resposta positiva dos outros profissionais quando o tipo de atuação do docente proporciona uma melhoria da assistência contribuindo para aquele local... E6*

*...Quando prestamos algum serviço com a realização de atividades práticas, como consulta de enfermagem, normalmente a satisfação e a aceitação do usuário em fazer parte desse processo ensino-aprendizagem é grande... I6*

Os serviços de saúde públicos constituem campo fértil e desejado pelas Instituições de Ensino Superior para concretização do processo ensino aprendizagem, para o desenvolvimento de uma aprendizagem significativa, no que diz respeito à humanização e ética. O SUS, como ordenador dos seus recursos humanos, de acordo como artigo 200, da Constituição Federal, disponibiliza os serviços de saúde, em qualquer nível de atenção, como cenários de prática para formação de profissionais, de acordo com sua filosofia. Existe a colaboração dos serviços junto à academia, abrindo portas, recebendo estudantes e, de certa forma, se adequando às IES (RODRIGUES, 2012).

No PPC já estão predeterminados os cenários de prática possíveis para a realização das atividades, de acordo com as DCNENF. Nesse sentido, são realizados convênios e parcerias com os cenários de prática, para que se tenha a garantia da atividade nesses locais. São entregues documentos oficiais com relação dos discentes e docentes, cronograma de atividades com datas e horários, tudo para que as equipes de

saúde possam se planejar-se, organizar-se para receberem os docentes e discentes e o processo se realize efetivamente. Essa percepção fica clara nas falas transcritas abaixo.

*... a comissão de estágios fica com a responsabilidade de avaliar se o serviço tem condições de oferecer uma prática apropriada ao que nos propomos fazer, ...realiza convênio com as secretarias municipais de saúde, ...entretanto, nós queremos que essas práticas aconteçam na educação, na justiça, na defesa dos direitos humanos, hoje não pensamos só na saúde e sim no biopsicossocial... J5*

*...nosso PPC converge para as DCNENF e está em conformidade com o SUS então ele segue a questão da dimensão primária, secundário e terciário, o aluno vai fazendo esse percurso ... o cenário de prática vai acompanhando esse contexto... B3*

*... poderia citar a atenção primária à saúde, e o ambiente hospitalar dentro do contexto de média e alta complexidade...aí vão ter os serviços pontuados pela política do SUS... G3*

*...depende da complexidade na qual a prática tá sendo desenvolvida, nós temos a atenção primária, secundária e terciária, onde são exercidos desde as UBS, como centros de saúde, hospitais, centros de apoio psicossociais... J3*

*...a gente tem aproximação tanto em campo de prática voltado pra atenção primária, posto de saúde, ambulatório, como a alta complexidade... E3*

A multiplicidade dos cenários de prática é uma recomendação do Ministério da Saúde (2007), em conjunto com o Ministério da Educação, por meio do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O documento lançado pelos Ministérios enfatiza a necessidade da ampliação das práticas educativas e de saúde em ambulatórios, comunidades e domicílio. Ao processo educacional devem ser agregados equipamentos de saúde, equipamentos educacionais e comunitários.

Conforme Fagundes (2005), no campo da saúde, os espaços tradicionais de aprendizagem representados pelos hospitais e clínicas especializadas, entre outros, são espaços em que o estudante é adequado às rígidas hierarquias e rotinas de trabalho, o que pode convergir para a construção de uma postura autoritária que tem marcado a trajetória da maioria das profissões da área de saúde. As autoras apontam, então, para a necessidade de inserção do discente em outros cenários de aprendizagem que favoreçam processos relacionais e de produção do conhecimento mais assimétricos através do compartilhamento de saberes e práticas, de problemas e de suas soluções, num constante exercício de aproximação entre prática e teoria, academia e comunidade, em direção ao possível, antes mesmo do ideal.

Para favorecer o desenvolvimento de competências que visem ao cuidar sistematizado de Enfermagem nas diversas etapas do ciclo vital (Assistência de Enfermagem), à promoção da saúde (Educação em Saúde), ao gerenciamento do

processo de trabalho em saúde e Enfermagem e à pesquisa em saúde, o planejamento de ensino dos componentes curriculares que constituem os módulos do Curso privilegia a diversificação dos cenários e situações de ensino aprendizagem, a interdisciplinaridade e a constante interação entre profissionais de saúde, discentes e docentes, usuários(as), e comunidade. Vê-se isso nas falas registradas a seguir.

*...Começa nos laboratórios da própria instituição com as simulações... UBS, centros de saúde, hospitais municipais, regionais que são secundários, hospitais terciários de grande porte na capital e nos centros de maior complexidade, ambulatórios, empresas na parte de gerenciamento, auditoria, consultoria, saúde do trabalhador, nos serviços de saúde mental, enfim, os cenários são bem diversos e isso possibilita uma boa contextualização para o docente e principalmente para o discente... F3*

*...percebo como cenário de prática a sala de aula...laboratórios de aprendizagem... nós temos os cenários de prática profissional propriamente ditos, que são os serviços de saúde, os postos de saúde, os ambulatórios, os hospitais, as policlínicas, as escolas, porque a enfermagem trabalha também com a dimensão educativa da nossa prática, a comunidade, os equipamentos da comunidade... H3*

Por meio das falas acima transcritas, pode-se perceber que o Curso atende às determinações das DCNENF e do seu PPC, ampliando ao máximo a rede de cenários de prática para a realização do processo ensino aprendizagem, potencializando as várias opções de cenários.

Foram relatados, no entanto, diversos fatores que impedem ou que dificultam a realização da prática pedagógica de forma eficiente nos cenários de prática pertencentes aos serviços públicos de saúde, que são os utilizados pela instituição de ensino, bem como alguns problemas apontados da própria IES.

Importante também fazer-se referência ao contexto em que está inserida a Enfermagem. Carga horária exaustiva, baixos salários e as novas formas de contratação impostas sobre a mesma. Estrutura física precária dos espaços. Essas condições podem desestimular ou dificultar a adesão por parte da equipe multidisciplinar que atua nos cenários de prática ao processo de aprendizagem. Isto pode se constituir em um impacto negativo em relação as propostas do SUS, e a Enfermagem, como grande quantitativo assistencial, ocupa seu espaço exatamente onde o atendimento ao usuário é realizado.

Não se pode, contudo, deter-se apenas nesses problemas, pois a questão é mais complexa do que apenas más condições de trabalho: envolve uma articulação maior entre academia e serviços de saúde no sentido de uma inserção dos mesmos no planejamento e participação do processo ensino-aprendizagem, com uma receptividade

maior para docentes e discentes. Faz-se, então, necessário reduzir esse distanciamento que há entre assistência (trabalho) e ensino (educação), para a realização de uma prática educativa consistente. Isso ficou claro nas falas abaixo registradas.

*...dificuldade que o discente tem de se identificar, de se inserir naquele serviço, que isso depende muito do aluno, como do professor, como dos profissionais que estão naquele serviço, de ceder o campo para os alunos que chegam... F5*

*...aceitação por parte do serviço, nem todas as vezes nós somos bem recebidos ... I5*

*...a principal dificuldade é em relação a abertura dos campos, há ainda muita resistência de autorização de alguns setores, resistência por parte dos profissionais que já estão habituados a determinadas rotinas, que entendem a nossa atuação como professor as vezes como uma observação indireta, um julgamento sobre a atuação... E5*

A limitação loco-regional dos cenários foi citada pelos docentes como um fator importante e preocupante, visto que interfere diretamente na realização das atividades práticas de Enfermagem. Temos que considerar a existência, entre a teoria e a prática, de uma relação permanente e dinâmica, sustentando-se mutuamente, e é por meio dessa relação dialógica que se elimina a dicotomia opositiva entre elas. Contudo, esse diálogo há que se expandir até o espaço real onde as práticas de saúde acontecem, já que interessa à formação profissional não só o aprendizado da técnica como também o desenvolvimento de um conjunto de competências e habilidades que só se darão no convívio com o outro, na participação nas atividades de rotina, na vivência da realidade onde futuramente atuará (FERNANDES, *et al* 2013).

Os autores reforçam a dificuldade de conseguir campos de práticas devido ao descompasso entre o número de cursos de Enfermagem e os cenários das práticas em saúde. Como o número de faculdades é grande e os cenários das práticas são poucos, observa-se uma "superlotação" desses espaços, o que interfere no desenvolvimento do processo de formação dos alunos, acentuado mais ainda em cidades do interior, onde os cenários são mais restritos. Esse problema foi notificado pelos entrevistados, conforme se pode observar nas falas transcritas a seguir.

*...os cenários de prática eles são limitados, pelo contexto político da região, por ser interior, por existir poucos cenários...existência de muitas instituições de ensino, então tem essa dificuldade de acesso... B5*

*...tem serviços que são muito disputados por outras instituições de ensino, então é um cronograma bastante restrito... F5*

*...nós temos uma limitação loco-regional da nossa rede hospitalar principalmente no que versa sobre a média e a alta complexidade... C3*

*...como nós estamos no interior por mais que o instituto ele disponibilize transporte pra os alunos, auxílio financeiro, mesmo assim, o deslocamento geográfico de cidade pra cidade é uma dificuldade pra o nosso estudante, por nós não termos uma rede hospitalar local que contemple toda a formação do curso ela dificulta a prática, nós percebemos os alunos cansados por se deslocarem, já houve situações de estágio atrasar por paralização na BR. C5*

*...As dificuldades encontradas são a quantidade de campos de estágio, porque muitas vezes o aluno ele tem de se deslocar para as suas diversas práticas em diversos municípios, porque o município sede da nossa instituição, ele não comporta... J5*

Também os entrevistados atentaram para o fato de que a sensibilização e o acolhimento das equipes multidisciplinares dos cenários de prática são imprescindíveis para o bom desenvolvimento das atividades práticas no local, uma vez que isso interfere diretamente no modo de desenvoltura e harmonia das ações de enfermagem. Vê-se essa questão nas falas abaixo registradas.

*...O que dificulta no campo de prática a gente não ser bem recebido no serviço, bloqueia, o aluno fica com medo de querer fazer, fica com medo de perguntar... A5*

*...mais outros profissionais são extremamente bossais, grosseiros, não tem educação, muitas vezes por estarem despreparados pra função que exercem...esbarram em questões éticas e não querem muitas vezes deixar o aluno ter liberdade de fazer algumas coisas... C5*

*...quando a unidade não está sensibilizada pra receber a equipe tanto docente quanto discente a gente percebe que falta acolhimento, falta receptividade... G5*

*...as dificuldades surgem quando temos uma equipe de saúde que não é sensível à presença do docente e do discente, estamos no serviço e temos uma equipe que não está aberta às contribuições, então isso é uma dificuldade que não é comum mais pode acontecer, eu já enfrentei... H5*

Outros problemas que fogem ao controle operacional da instituição de ensino são os problemas físicos e estruturais dos cenários de prática, que muitas vezes interferem na realização de práticas mais eficientes. A demanda dos serviços também foi citada pelos entrevistados como um fator que dificulta o processo, pois, às vezes, há muitas atividades, o que dificulta o acompanhamento do discente pelo docente, e, às vezes, são escassas as atividades, ou seja, há pouco movimento nos setores, o que deixa ociosos tanto o discente como o docente. Essas questões foram notificadas pelos entrevistados, conforme se pode ver nas falas abaixo transcritas.

*...quando chega lá tem poucos usuários...até os alunos ficam um pouco desmotivados...outra coisa também que pode acontecer é uma demanda exagerada e não tem como você dar controle a todos os seus estudantes e aí eles ficam meio perdidos e ficam lhe chamando... A5*

*...certa dificuldade também pela demanda, tem serviço de baixa demanda, tem serviço que os problemas estruturais eles comprometem uma prática eficiente... F5*

*...A gente tem que moldar essa proposta ao cenário da realidade de cada instituição, essa é a nossa prática hoje você ter que adequar à realidade do serviço... D4*

*...a dificuldade que a gente tem, adequar horário, adequar a movimentação da prática, adequar a quantidade de discente nos serviços... D5*

Vê-se, a partir das falas acima registradas, que há elementos a serem trabalhados no processo ensino-aprendizagem – gestão, controle social, relações com as comunidades – em uma concepção de saúde ampliada, que transcende a intervenção direta no corpo do indivíduo. Assim, todas essas dificuldades se transformam em oportunidades de trabalhar-se o processo ensino-aprendizagem na perspectiva de resolução de problemas que os discentes poderão encontrar quando profissionais.

Também foram apontadas dificuldades referentes à própria academia, as quais de certa forma podem dificultar o processo e precisam ser superadas na medida em que não garantem a realização adequada das práticas. Isso foi sinalizado pelos entrevistados, conforme se pode verificar nas seguintes falas.

*...os alunos percebem um grande avanço quando eles têm uma teoria aliada a uma atividade prática, eles relatam, eles solicitam, muitos se queixam até de uma carga horária pequena pra necessidade que eles gostariam de ter de aproximação com determinado cenário, ou determinados procedimentos... E7*

*...a carga horária disponibilizada é pequena, então o aluno quando ele tá ansioso pra desenvolver determinada habilidade, atividade na prática, quando ele começa a se contextualizar, aquela disciplina já tem terminado a sua carga horária, então deixa o aluno muito ansioso por mais oportunidade dentro da prática... F5*

*...Normalmente o tempo de prática, pelo desejo do docente e também do discente sempre, que tenha um pouco mais de tempo... I5*

*...então eu vejo sempre muito eles em conflito, não só os discentes como os próprios docentes que ainda estão se apropriando da proposta curricular do curso de achar que a carga horária é muito pouca, e não perceber que o que eles dizem ser pouca, é para o desenvolvimento de habilidades básicas, mais que eles só vão concluir a construção das competências profissionais durante o estágio... que tem quase mil horas, então é um ano inteiro de inserção nos cenários de prática, quando eles estão mais amadurecidos, com a base de conhecimentos mais consolidada...H7*

Embora haja divergência da carga horária prática por parte de alguns docentes que acham ser uma carga horária pequena, o PPC enfatiza as práticas interdisciplinares como desenvolvimento de habilidades básicas no decorrer do curso para então haver, com uma carga horária de mil e oitenta horas, o estágio curricular obrigatório onde os

discentes estarão com a base científica mais consolidada como evidencia a fala H7 acima.

Não se pode, contudo, deixar de ressaltar que, em meio a essas dificuldades, existe um forte apoio institucional para que as práticas aconteçam da melhor forma possível, fazendo-se cumprir o que preconiza o Projeto Pedagógico do Curso, tanto no que se refere à carga horária, quanto nas parcerias institucionais. Foi o que se percebeu na fala dos entrevistados, segundo se pode constatar nos fragmentos transcritos abaixo.

*...também uma boa parceria que a nossa instituição tem com a gestão desses serviços a nível municipal e a nível estadual também, então essa boa relação institucional ela cria um ambiente bem favorável para que essas práticas aconteçam...F6*

*...boa relação que a nossa instituição sempre teve com a rede de saúde loco-regional, então nós já temos assim uma abertura, uma parceria com os profissionais, com as instituições, nós temos muitos ex-alunos trabalhando nesses cenários...nós já somos reconhecidos pela trajetória que a gente vem desenvolvendo aqui na região na formação de profissionais de enfermagem...H6*

*...outra facilidade e incentivo também é a nossa instituição que é uma instituição muito organizada, apesar de nós termos claro nossas dificuldades como toda instituição, nós temos assim uma estrutura mínima de organização pra que essas atividades se desenvolvam, de transporte, de carga horária adequada para o professor, que não seja excessiva de trabalho que precarize suas condições de trabalho, então eu acho que o nosso contexto institucional é um facilitador... H6*

Além disso, não se pode deixar de registrar que, durante as entrevistas, os docentes sinalizaram a satisfação em participar desta pesquisa e realçaram a relevância deste estudo para a melhoria do processo ensino-aprendizagem na instituição, uma vez que os depoimentos deles poderão servir para analisar e debater a prática pedagógica.

As falas dos docentes revelaram, com as divergências apontadas, o que preconiza o Projeto Pedagógico do curso, uma vez que sinalizaram o uso de situações problematizadoras, contextualizando-se as informações e trabalhando-se de forma crítica e reflexiva com os discentes, utilizando-se de metodologias ativas no processo ensino aprendizagem.

## 2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa revelou que a percepção dos docentes da instituição estudada está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem e com o Projeto Pedagógico do Curso. Existe, em relação ao discente, uma preocupação com a formação contextualizada, problematizadora, com o desenvolvimento de habilidades e competências centradas em um pensamento crítico-reflexivo.

Verificou-se também que o docente se vê no papel de aprendiz, em um processo dinâmico de troca de saberes e experiências com outros docentes, discentes, profissionais de saúde e comunidade. Esse aspecto é mais realçado quando o docente não mais está inserido nos serviços de saúde como profissional enfermeiro e sim como docente, pois, necessitando de uma interação maior com os cenários de prática, é levado a afirmar-se como profissional enfermeiro e docente.

Os cenários de prática são os preconizados pelo SUS, nos níveis primário, secundário e terciário. Entretanto eles apresentam as dificuldades mais comuns, como estrutura e funcionamento inadequados, falta de material, recursos financeiros e humanos, e espaço adequado para desenvolver as atividades educativas.

Aliadas a essas dificuldades, ficou evidente também a falta de sensibilização, capacitação, envolvimento no processo ensino-aprendizagem por parte da equipe multiprofissional, devido à inexistência de uma articulação maior no planejamento e organização das atividades, uma interação ensino, serviço e comunidade que remeta a um envolvimento de todos os atores no processo ensino-aprendizagem, necessário para a formação dos profissionais enfermeiros e a melhor qualidade do atendimento à saúde individual e coletiva da comunidade.

Os resultados da pesquisa apontaram a necessidade de adoção de uma formação permanente do docente para atuação na prática, bem como realização de planejamento conjunto das ações com os serviços de saúde utilizados como cenários de prática, sensibilizando-os a se fazerem parte integrante desse processo ensino-aprendizagem.

## 2.7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, R.M.L. Estratégias de ensino-aprendizagem no contexto do curso de graduação em enfermagem. Maceió: 2014.

ALBUQUERQUE, et al.. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

ALVES, N. (org.) Formação de professores: pensar e fazer. São Paulo: Cortez, 1992.

ANASTASIOU, L.G.C; ALVES, L.P. (orgs.). Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5. ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2005.

AVANCI, et al. Refletindo sobre a educação em saúde na graduação em enfermagem. Rev. Enferm., UFPE, on line. 3(2): 258-66, Apr/June; 2009.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo/ Laurence Bardin; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRIOS, Suzana. Orientações Metodológicas para Produção de Trabalhos Acadêmicos. Maceió: Edufal, 2010.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: SENAC-SP, 2004.

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista. Jul/Ago 2014, Ano 03, n° 04, p. 119-143.

Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as bases e diretrizes da educação nacional. Brasília (DF); 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, DF, 2001.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, set-out, 2004.

CHIRELLI, MQ. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos estudantes do curso de enfermagem da FAMEMA. 2002. Ribeirão Preto; 2002. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

DALGALLO, Lígia. A Relação Teoria e Prática no Processo de Formação do Enfermeiro. Paraná: UEPG, 1996.

DEMO, Pedro. Desafios modernos para a educação. Brasília: IPEA, 1991.

FAGUNDES, N. C.; FRÓES BURNHAM, T. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.105-114, set.2004/fev.2005.

FERNANDES, et al. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. Esc. Anna Nery vol.17 nº 1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2013.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 56. Ed. Ver. E atual. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

HENRIQUES, RLM. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO, 2005.

LEITE, Maria Madalena; PERES, Heloisa Helena. Educação em Saúde: desafios para uma prática educadora. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2010.

LUCKESI,C.C. Avaliação da Aprendizagem Escolar. São Paulo: Cortez, 1995.

MASETTO, M.T. Competência Pedagógica do Professor Universitário. 2ª ed. Ver. São Paulo: Summes, 2012.

MINAYO, M.C.S. Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MIRANDA, S.M.R.C; MALAGUTTI, W. (Org.). Educação em saúde – São Paulo: Phorte, 2010. p 55-56.

MORAES, M.C. O paradigma educacional emergente. 3.ed. Campinas: Papirus,1999.

MORSE, Janice M. & FIELD, Peggy Anne. Qualitative research methods for health professionals. 2. ed. London: Sage Publications, 1995.

OLIVEIRA, D.C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Revista de Enfermagem da Uerj, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.56976, out/dez, 2008.

PIMENTA, Selma Garrido (Org.). Saberes pedagógicos e atividades docentes. São Paulo: Cortez, 2000.

PONCE, Aníbal. Educação e luta de classes. 22 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

REGINALDO, C.C.; *et al.* O Ensino de Ciências e a Experimentação. IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul (ANPED-SUL). Londrina, 2012.

RODRIGUES, A.M.M. A preceptoria em campos de prática na formação do enfermeiro em Universidades de Fortaleza, 2012.

ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e Saúde. 4.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

SACRISTÁN, J. Gimeno; GÓMEZ, A. I. Pérez. Compreender e transformar o ensino. 4.ed. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

SENAC. Fundamentos da Saúde. 3 ed. Rio de Janeiro: SENAC Rio, 2011.

SILVA, et al.,. Processo de formação da (o) enfermeira (o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 176-84, Jan-Mar, 2010.

SOUSA, et al.,. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev. Enferm., UERJ, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 55-60, jan/mar, 2010.

TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. 12 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

TEIXEIRA, et al.,. Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. Rev. Bras Enferm., v. 59, n. 4, p. 479-87, jul-ago, Brasília: INEP, 2006.

VARGAS, C.O.; LIMA, R.O. Análise da prática docente em um curso de graduação em enfermagem. Curitiba: UFPR, 2011.

VAZQUEZ, A.C.S. Cognoscitividade do agente e produção de conhecimento especializado : uma análise do processo de aprendizagem em alunos de programas de MBA Executivo. Doutorado Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Administração. Programa de Pós-Graduação em Administração, 2013.

### **3. PRODUTO DE INTERVENÇÃO:** Relatório Técnico da Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade.

#### **3.1 APRESENTAÇÃO**

A pesquisa intitulada Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Prática, realizada com os docentes do curso de graduação em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Pernambuco, *Campus* Pesqueira, proporcionou a realização da Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço, Comunidade, que resultou como produto de intervenção, um relatório técnico a ser apresentado aos integrantes das instituições envolvidas no processo ensino aprendizagem nos cenários de prática. O projeto de realização encontra-se no Apêndice J.

De acordo com as DCNENF e o PPC de Graduação em Enfermagem do IFPE/Pesqueira, a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade deve ser abordada durante o processo de formação dos profissionais, inserindo-os nos cenários de prática desde o início do curso. Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de discentes e docentes dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores. Essa integração visa à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços (ALBUQUERQUE, 2007).

Assim, o ato de educar constitui-se como uma responsabilidade a ser atingida pelo profissional de saúde e deve pautar-se na perspectiva da pedagogia histórico-crítica, segundo a qual a prática é o elemento complementar para a construção do conhecimento, em que a ação-reflexão-ação visa transformar a realidade social e o próprio sujeito fazedor-pensador da práxis (LEITE; PERES, 2010).

A necessidade de viabilizar a realização das propostas advindas dessa pesquisa resultou na articulação de parceria entre a Instituição e a Secretaria Municipal de Saúde

de Pesqueira-PE, pondo em prática a realização da oficina que deu origem ao Relatório Técnico.

## **3.2 OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO**

### **3.2.1 JUSTIFICATIVA**

Os resultados da pesquisa indicaram a necessidade da realização de um planejamento coletivo entre os profissionais de saúde que atuam nos cenários de prática e os docentes do curso que acompanham os discentes nesses ambientes de aprendizagem. Isso porque a organização curricular precisa oportunizar, desde cedo, a inserção do discente enquanto sujeito político, histórico e social nos cenários de atuação profissional, considerando que o processo de trabalho em saúde é coletivo e envolve atores sociais distintos: comunidade, profissionais de saúde, universidade e indivíduo.

O currículo integrado valoriza esse espaço de articulação entre ensino, serviço e comunidade como cenário do processo ensino aprendizagem, devendo o discente refletir sobre sua ação e a realidade em que está inserido. Assim, precisa buscar problematizar o seu cotidiano, tomando o que tem para ser aprendido como mola propulsora do processo de formação, na perspectiva de uma aprendizagem crítica e reflexiva (CHIRELLI, 2002).

A partir da pesquisa, constatou-se a preocupação do docente em promover uma formação discente contextualizada, problematizadora, com o desenvolvimento de habilidades e competências centradas em um pensamento crítico-reflexivo. Dessa forma, viu-se que, para a efetivação da interação ensino, serviço e comunidade, faz-se necessário um planejamento coletivo visando legitimar a formação pretendida.

Consequentemente, a realização de uma oficina de planejamento compartilhado se apresenta como uma forma de viabilizar a interação entre os atores envolvidos no processo. Segundo Pfeifer (2009), o planejamento compartilhado promove um diálogo permanente com os diferentes atores sobre a realidade social e a proposição de planos que definem coletivamente os objetivos, as prioridades, as ações, a identificação e a destinação dos recursos disponíveis, bem como os procedimentos para o acompanhamento e a avaliação. É um planejamento relacionado à gestão organizacional

e com capacidade de coordenação interorganizacional em prol do estabelecimento de políticas norteadoras, de metas compartilhadas e de processos de trabalho conjunto.

### **3.2.2 OBJETIVOS**

- Realizar Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço, Comunidade;
- Promover discussões sobre planejamento compartilhado inerente às práticas interdisciplinares do curso;
- Proporcionar diálogo entre os cenários de prática e a instituição de ensino;
- Criar espaços de discussão e diálogo entre discente, docente, e profissionais de saúde;
- Elaborar bases para a execução das práticas nos diversos cenários;
- Propor a reorganização das ações das práticas;
- Informar aos gestores, docentes, discentes e profissionais de saúde, os resultados da realização da Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço, Comunidade, por meio do Relatório Técnico.

### **3.2.3 ETAPAS DE EXECUÇÃO**

1. Processo de sensibilização: convite online e impresso a todos os gestores, docentes, discentes e profissionais de saúde dos cenários de prática do módulo.
2. Divulgação / Inscrição / Organização – Pastas, Canetas, Blocos, Etiquetas, Crachás e Certificados.
3. Execução da Oficina
4. Elaboração do Relatório Técnico - Oficina de planejamento compartilhado do componente curricular: práticas interdisciplinares/interação ensino, serviço e comunidade.

### **3.2.4 AVALIAÇÃO**

A avaliação da oficina foi realizada mediante questionário elaborado para esse fim. Sua importância está no fato de ser necessário corrigir eventuais falhas e aperfeiçoar as práticas nas oficinas posteriores, contribuindo-se de forma efetiva para a melhoria do processo ensino aprendizagem nos cenários de prática.

### **3.2.5 RESULTADOS ESPERADOS**

A expectativa quanto à oficina foi a de que ela promovesse a discussão e a análise das práticas pedagógicas com os docentes da instituição e os atores envolvidos – discentes, gestores, profissionais de saúde e usuários –, a fim de ressignificar o processo ensino-aprendizagem, o que impactaria na qualidade do curso.

Tinha-se, pois, a perspectiva de implementação de um planejamento conjunto das atividades práticas, objetivando-se a abertura de novos caminhos que levem à discussão sobre a importância da inovação nas práticas pedagógicas. Assim, acredita-se que se oportunizará maior aproximação entre docente e discente, sujeitos do aprendizado, e os serviços, integrando-os a esse processo.

### **3.2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante os resultados da pesquisa, a realização da “Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço, Comunidade” mostra-se de total relevância na construção do produto de intervenção para o Curso de Graduação em Enfermagem da instituição estudada.

A proposição da oficina se deve às reflexões advindas das respostas à seguinte pergunta da pesquisa: Que sugestões você propõe para o desenvolvimento das atividades dos cenários de prática? Para comprovar-se essa assertiva, estão registradas a seguir algumas falas dos entrevistados.

*...construção e planejamento ocorram de forma coletiva...*

*...valorizar a instituição que está recebendo... ter um contato prévio para fortalecer os laços e ter como parceira e não só como cedente do campo de prática...*

*...participação mais efetiva dos profissionais dos serviços de saúde no planejamento das nossas práticas...*

As respostas acima transcritas sinalizam que a realização de uma oficina para o planejamento coletivo será um diferencial para a melhoria da qualidade da formação dos futuros enfermeiros, fortalecendo a interação ensino, serviço e comunidade, com benefícios para o processo ensino-aprendizagem.

### **3.2.7 REFERÊNCIAS**

ALBUQUERQUE, *et al.* A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica, 2007.

CHIRELLI, MQ. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos estudantes do curso de enfermagem da FAMEMA. 2002. Ribeirão Preto; 2002. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

LEITE, Maria Madalena; PERES, Heloisa Helena. Educação em Saúde: desafios para uma prática educadora. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2010.

PFEIFER, M. Notas Acerca das Redes de Políticas Sociais. Anais do 1º Simpósio sobre Famílias: Políticas de Atendimento. Tubarão: UNISUL, 2009.

PPC do Curso de Graduação em Enfermagem do IFPE Campus Pesqueira, 2010.

### 3.3 RELATÓRIO TÉCNICO DA OFICINA



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL**

#### RELATÓRIO TÉCNICO



**OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.**

**Maceió-Al  
2015**

***“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra,  
no trabalho, na ação-reflexão”. Paulo Freire***

## **Sumário**

<b>3.3.1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>58</b>
<b>3.3.2 A OFICINA .....</b>	<b>60</b>
<b>3.3.3 AVALIAÇÃO E IMPACTO.....</b>	<b>74</b>
<b>3.3.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>78</b>
<b>3.3.5 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>79</b>

### 3.3.1 INTRODUÇÃO

O presente Relatório Técnico tem a finalidade de apresentar os resultados da “Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade”. Essa oficina gerou o produto de intervenção da pesquisa intitulada “Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino-Aprendizagem nos Cenários de Prática”, realizada no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

A motivação para a realização da oficina emergiu dos resultados da pesquisa a partir dos quais se identificou a necessidade de um planejamento compartilhado com os diversos atores envolvidos no processo ensino aprendizagem dos cenários de prática – docentes, discentes, gestores, profissionais de saúde e usuários –, trazendo para junto da instituição de ensino esses parceiros a fim de fazê-los parte do processo.

Assim, a oficina procurou proporcionar construções coletivas por meio de diálogos que conseguissem promover uma identidade coletiva de atuação nos cenários utilizados dentro do Sistema Único de Saúde, criando espaços de discussão entre discente, docente e profissionais de saúde – bases para a execução das atividades nos diversos cenários – e propondo reorganização das ações das práticas.

Segundo Pfeifer (2009), o planejamento compartilhado promove um diálogo permanente com os diferentes atores sobre a realidade social e a proposição de planos que definem coletivamente os objetivos, as prioridades, as ações, a identificação e a destinação dos recursos disponíveis, bem como os procedimentos para o acompanhamento e a avaliação. É um planejamento relacionado à gestão organizacional e com capacidade de coordenação interorganizacional em prol do estabelecimento de políticas norteadoras, de metas compartilhadas e de processos de trabalho conjunto.

Como preconizado por Albuquerque (2007), pretendeu-se que, por meio dessa oficina, docentes, discentes, gestores, profissionais de saúde e usuários trabalhassem em conjunto a fim de elencar os problemas a serem enfrentados pelos docentes e discentes, atender as expectativas das práticas e criar meios para a melhoria do serviço de atendimento em enfermagem, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva e à qualidade da formação profissional na instituição.

O trabalho de construção coletiva de um componente curricular, com a participação dos profissionais enfermeiros e gestores que recebem nossos discentes nos cenários de prática, revelou-se bastante relevante para a integração entre ensino, serviço e comunidade. Essa interação promoveu a comunicação com a comunidade e o cenário no qual o discente irá atuar, o diálogo necessário para a construção do currículo e do projeto pedagógico do curso.

A oficina constituiu-se como um espaço de articulação entre ensino, serviço e comunidade, cenário do processo ensino-aprendizagem. Foi um momento em que tanto o docente e o discente refletiram sobre a ação e a realidade em que estão inseridos, na medida em que puderam problematizar o cotidiano e, a partir do reconhecimento do que têm, puderam vislumbrar o que deve ser feito na perspectiva de uma aprendizagem crítica e reflexiva (CHIRELLI, 2002).

O Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, instituição onde ocorreu esta pesquisa, foi construído coletivamente com o objetivo de formar profissionais Enfermeiros qualificados para prestar assistência integral à saúde individual e coletiva nos níveis primário, secundário e terciário, e de proporcionar ao estudante uma formação técnico-científica e humanística que confira qualidade ao exercício profissional para o alcance da autonomia intelectual e o pleno exercício da cidadania.

Nessa perspectiva, o PPC 2015 visa estabelecer estreito vínculo entre o corpo docente e discente e os profissionais de saúde dos serviços que sediam as atividades práticas e de estágio curricular, a fim de proporcionar o intercâmbio permanente de conhecimentos, experiências e tecnologias. Assim, busca promover projetos e parcerias que envolvam a comunidade da região, contribuindo com iniciativas de atendimento às necessidades relativas à saúde individual e coletiva, como também com a consolidação da rede de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

Portanto, o PPC preconiza o estabelecimento de interação e integração da instituição de ensino e os profissionais de saúde nos cenários de prática utilizados pelos discentes e docentes, visando a uma comunhão de pensamentos e ao desenvolvimento de atividades. Entretanto, na prática, isso ocorre numa frequência e intensidades que estão aquém das reais necessidades para o processo de ensino-aprendizagem. Daí a relevância dessa oficina.

### 3.3.2 A OFICINA

A oficina foi realizada de acordo com o cronograma estabelecido, conforme mostra o quadro síntese, em que está registrada a trajetória das etapas de realização.

Quadro 2 - Planejamento da Oficina

DATAS	ATIVIDADES DE PLANEJAMENTO
09/09/2015	Apresentação da proposta do Produto de Intervenção e do Projeto de realização da Oficina para Docentes à Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> . Orientadora Lenilda Austrilino e à Prof <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> . Co-orientadora Mércia Lamenha Medeiros
16/10/2015	Convite à mediadora Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Lenilda Austrilino
16/10/2015	Reunião entre orientadora e mestranda para traçar a pauta da oficina
19/10/2015	Processo de sensibilização: convite <i>online</i> e impresso a todos os gestores, docentes, discentes e profissionais de saúde dos cenários de prática do módulo
19/10/2015	Divulgação/Inscrição/Organização – pastas, canetas, blocos, etiquetas, crachás e certificados
27/10/2015	Execução da Oficina
28/10/2015 a 03/11/2015	Agradecimentos aos atores pela realização da Oficina/Elaboração do Relatório Técnico – Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade.  Mestranda Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio

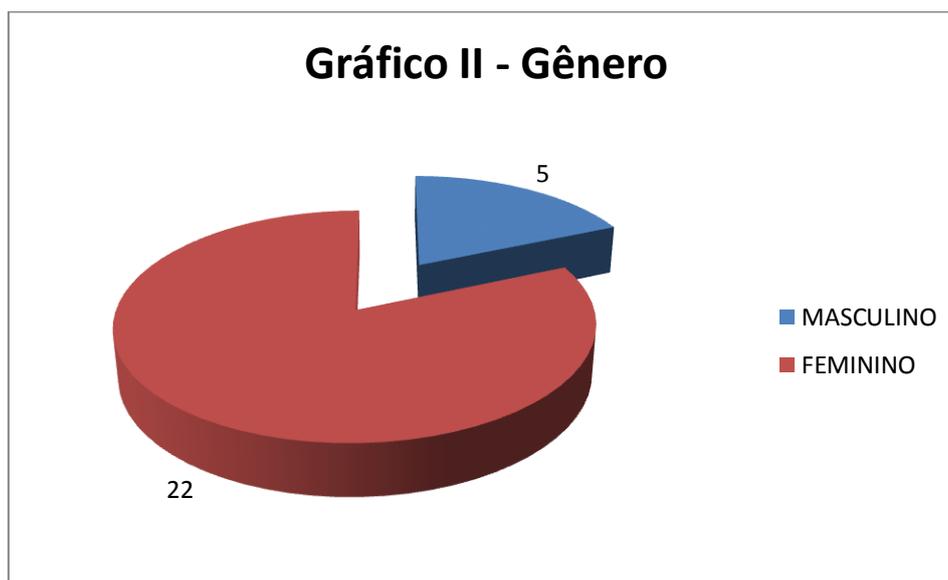
Fonte: Autora. Registro das Ações Realizadas, 2015.

A “Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/interação Ensino, Serviço e Comunidade” foi realizada no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, *Campus* Pesqueira, no dia 27 de outubro de 2015, no Bloco do Curso de Bacharelado de Enfermagem, sala A5.

## PERFIL DOS PARTICIPANTES DA OFICINA



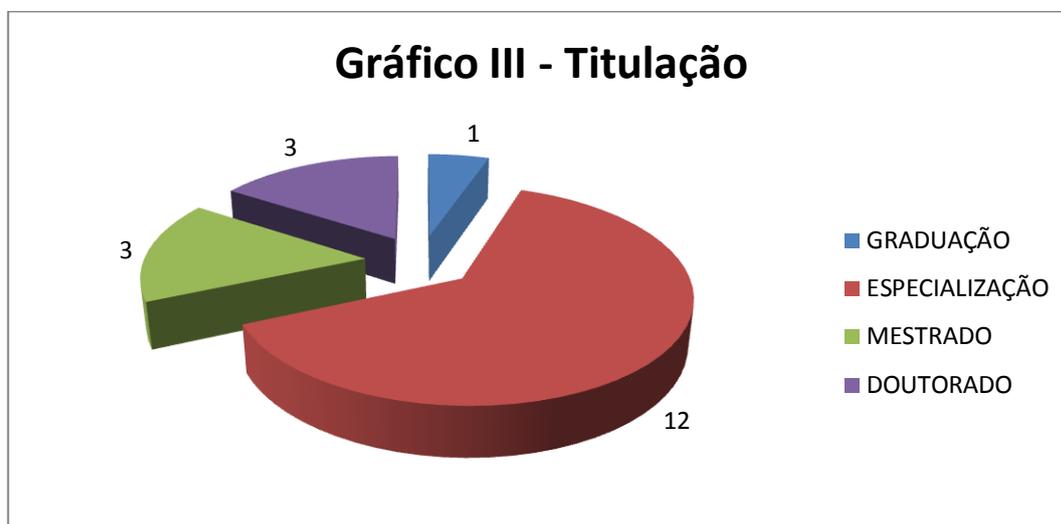
Fonte: Autora. Oficina, 2015.



Fonte: Autora. Oficina, 2015.

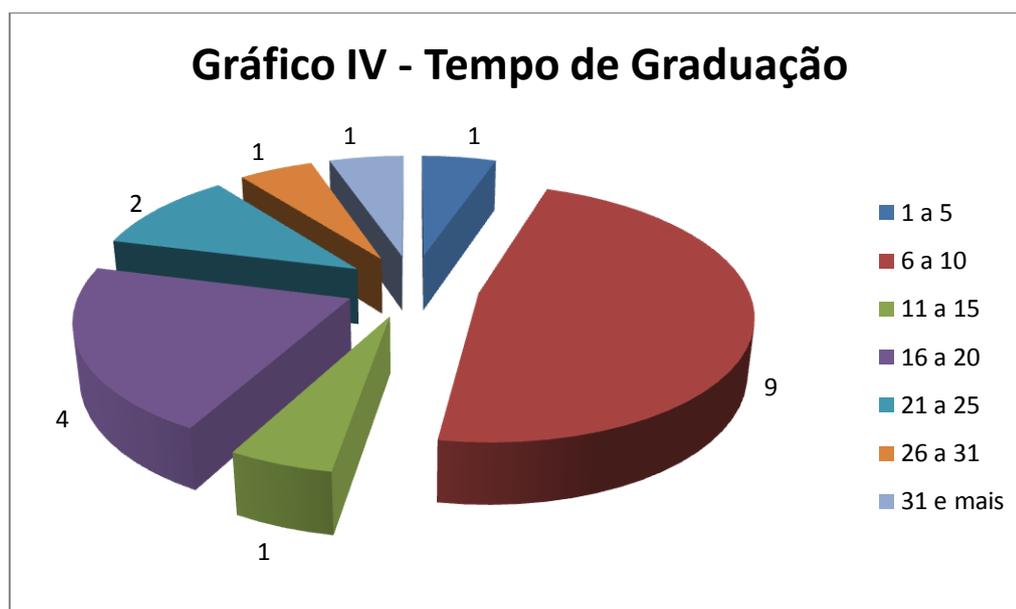
Com relação à função dos participantes da oficina (27 pessoas), observa-se, no Gráfico I, que 22% são docentes, 30% discentes, 7% gestores, 37% profissionais de saúde e 4% usuários. Esses dados representam o envolvimento dos docentes, discentes e profissionais de saúde do município na proposta de uma educação permanente e de um planejamento compartilhado, visando à melhoria do processo ensino-aprendizagem nos cenários de prática.

Quanto ao gênero dos participantes da oficina, verifica-se, no Gráfico II, que predominou o feminino (81%), fato que se explica por ser a enfermagem, historicamente, uma profissão feminina.

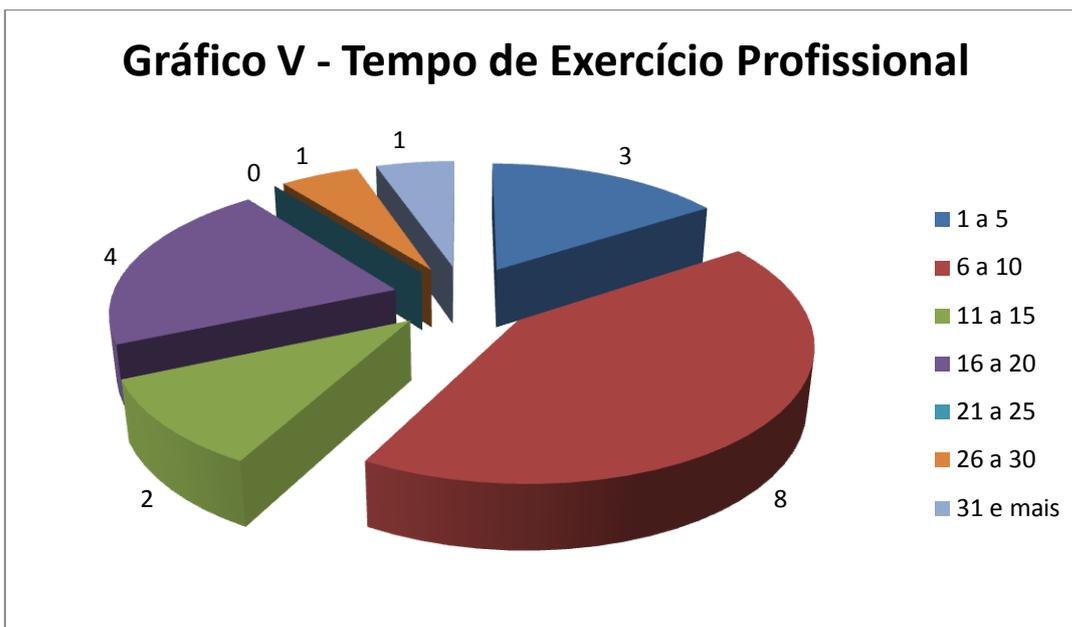


Fonte: Autora. Oficina, 2015.

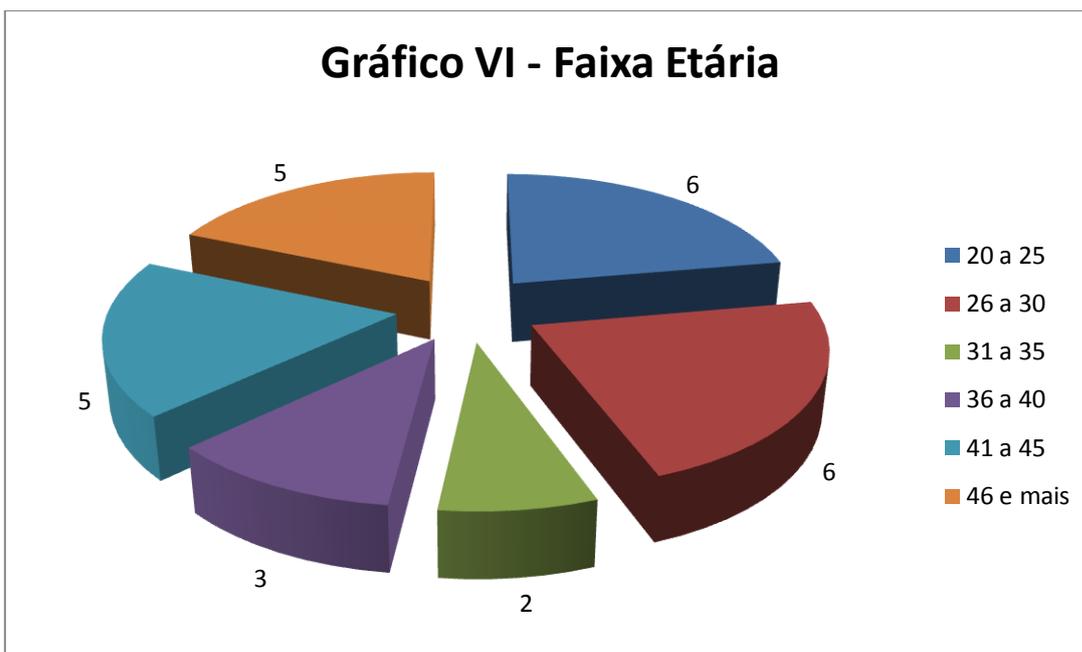
Quanto ao Gráfico III, relativo à titulação, vale ressaltar que não foram considerados os discentes, uma vez que eles ainda não têm graduação. Vê-se que a maioria (63%) tem especialização e que 16% têm mestrado e doutorado. Isso denota que o grupo é bem qualificado, o que pode favorecer uma troca de saberes e experiências diversificadas.



Fonte: Autora. Oficina, 2015.



Fonte: Autora. Oficina, 2015.



Fonte: Autora. Oficina, 2015.

Quanto ao tempo de graduação e de exercício profissional, Gráficos IV e V, pôde-se verificar a heterogeneidade, o que indica uma diversificação de potenciais a ser utilizada nas discussões. Essa heterogeneidade é verificada também na faixa etária (Gráfico VI).

## EXECUÇÃO

Antes de iniciar a oficina, foi feito o credenciamento dos participantes e a entrega do material – pasta contendo bloco, caneta, mensagem, fôlder, ficha de avaliação e certificado. A abertura foi realizada pela Prof<sup>a</sup>. mestranda, Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio, com agradecimento e boas-vindas aos participantes.



Figura 1- folder, pastas, blocos



Figura 2 - Entrega de material

Inicialmente, realizou-se uma dinâmica de apresentação, em que cada participante se apresentou dizendo o próprio nome, a categoria e uma palavra de sentimento ou expectativa quanto ao encontro, respondendo a pergunta: O que trazemos? Todas as respostas foram anotadas em um cartaz fixado no mural. A seguir, foi apresentado um resumo do Projeto de Pesquisa da mestranda para contextualizar o assunto da oficina.



Figura 3- Dinâmica de Apresentação



Figura 4- Apresentação do Projeto de Pesquisa

Depois da apresentação da mestrandia, foi convidada a mediadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lenilda Austrilino, para dar início aos trabalhos da plenária. Recorreu-se à técnica da coleta de dados do Norte, Sul, Leste e Oeste. As questões norteadoras foram as seguintes: dificuldades encontradas no processo ensino-aprendizagem nos cenários de prática (Norte – pontos negativos), facilidades (Oeste – pontos otimistas), proposta de atuação (Sul – sugestões) e plano de prática (Leste – lidar com mais eficiência).



Figura 5- Apresentação da Mediadora



Figura 6- Técnica de Coleta de Dados

Todos responderam os questionamentos em tarjetas coloridas: verde para os docentes, amarelo para os discentes, rosa para os gestores, azul para os profissionais de saúde e branco para usuário. Todas as tarjetas foram fixadas no mural, formando um grande quadro para compartilhamento.

A técnica foi bastante proveitosa e participativa, mobilizando todos os participantes, que realmente se expressaram e relataram suas angústias e desejos de uma construção coletiva para o enriquecimento do processo ensino-aprendizagem.



Figura 7- Técnica de Coleta de Dados

Para melhor se visualizarem as respostas dos participantes, foram elaborados dois quadros. Em um foram registradas as respostas dos participantes (Quadro 3). Em outro, Quadro 4, essas respostas foram organizadas conforme as seguintes categorias: aspectos operacionais, aspectos gerenciais e aspectos cognitivos.

Essas categorias advieram da análise de conteúdo que se fez a partir da apreensão dos dados, da pré-análise do conteúdo com a sistematização das ideias iniciais, da organização do material após uma síntese, da teorização, exploração do material das tarjetas. Para isso, foram feitas leituras exaustivas, interpretando-se e recontextualizando-se o significado dos depoimentos.



Figura 8- Mural com as Tarjetas da Coleta de Dados

Quadro 3 – Respostas advindas da Técnica de Levantamento de Dados

<b>CONSOLIDADO DA TÉCNICA DE LEVANTAMENTO</b>				
	<b>DIFICULDADES NORTE (pontos Negativos)</b>	<b>FACILIDADES OESTE ( pontos Otimistas)</b>	<b>PROPOSTA DE ATUAÇÃO SUL ( Sugestões)</b>	<b>PLANO DE PRÁTICA LESTE ( Lidar com mais eficiência)</b>
<b>DOCENTES</b>	<p>Integração do serviço no planejamento;</p> <p>Falta de apoio do profissional do serviço para acolher os discentes;</p> <p>Pouco tempo para planejamento da equipe responsável por recebê-los;</p> <p>Descompasso entre as políticas de saúde e o que se consegue implementar na prática, ante limites do contexto;</p>	<p>Aprendizagem com as estratégias dos profissionais de saúde;</p> <p>Dialogicidade e sensibilização, transformação;</p> <p>Enfoque nos obstáculos, propondo, refletindo com os estudantes como superá-los;</p> <p>Conquista, sensibilização desse profissional sobre seu papel na formação deste discente;</p>	<p>Promoção de mais momentos de planejamento das práticas com os profissionais de saúde, os docentes e os estudantes.</p> <p>Planejamento em conjunto, participativo.</p> <p>Flexibilidade.</p> <p>Sensibilização dos gestores.</p> <p>Integração ensino-serviço.</p> <p>Auxílio ao profissional do serviço nas suas demandas.</p> <p>Ampliação dos projetos de pesquisa e extensão que ajudem a solucionar coletivamente os limites impostos pelo contexto à prática</p>	<p>Avaliação coletiva do que foi positivo e do que foi negativo.</p> <p>Realização de planejamento a partir do contexto, considerando os profissionais do serviço, os gestores, os usuários e a estrutura física.</p> <p>Sensibilização dos profissionais dos serviços quanto aos aspectos pedagógicos da prática em serviço.</p> <p>Realização de seminários de integração entre ensino, serviço e comunidade. O primeiro passo deverá ser: desenvolver um planejamento coletivo das práticas interdisciplinares a cada módulo, integrando esse profissional no planejamento desta prática.</p>
<b>DISCENTES</b>	<p>Direcionamento para um campo de prática específico em alguns casos.</p> <p>Prática que não contempla muitas vezes a parte teórica.</p> <p>Falta de público para interagir e realizar corretamente.</p> <p>Falta de receptividade de alguns profissionais do campo de estágio.</p> <p>Necessidade de maior vivência em campo assistencial.</p> <p>Resistência por parte de alguns</p>	<p>Professores qualificados.</p> <p>Mais diálogo entre os profissionais de saúde do município e os docentes, de forma que estes possam estar mais presentes no campo de prática da atenção básica.</p> <p>A partir da prática, confronto entre as teorias, ampliando o pensamento crítico.</p> <p>Uma prática mais efetiva:</p> <p>possibilidade de vivência na prática</p>	<p>Maior aproximação dos discentes ao cotidiano prático.</p> <p>Campos de prática que possam suprir a carência de aprendizagem relacionada às práticas necessárias.</p> <p>Divisão dos conhecimentos adquiridos durante o curso, buscando trabalhar em equipe com todos, pois aprendemos com o conhecimento de cada pessoa.</p> <p>Abordagem de temas relevantes</p>	<p>Uma melhor distribuição da carga horária dos docentes para que os que ministram a parte teórica possam acompanhar a turma na prática.</p> <p>Mais dias de prática em prol do aperfeiçoamento.</p> <p>Demonstração de atitudes proativas, acolhedoras e interativas com pacientes e profissionais do campo de prática, a fim de melhorar a relação entre estes.</p>

	<p>profissionais. Direcionamento para um campo de prática específico em alguns casos.</p>	<p>de conhecimentos adquiridos na aula teórica. Apoio da equipe na superação de medos e angústias. Alta demanda de pacientes, possibilitando vivenciar muitos procedimentos estudados em sala. Compromisso dos docentes com a formação profissional.</p>	<p>para a comunidade e promoção da educação em saúde com esses temas, aproximando profissionais, alunos e comunidade. Maior cobrança das unidades de estágio e do professor que está acompanhando esses estágios. Mais coerência no comportamento do professor (que ele seja o mesmo na sala e na prática). Interação mais efetiva entre a comunidade e os discentes para melhorar a comunicação entre ambos. Melhor diálogo entre equipe docente e equipe de saúde.</p>	<p>Busca por estudar mais para ter embasamento científico. Integração dos responsáveis por campos de prática no planejamento das mesmas. Busca por mais parcerias em serviços vizinhos. Sensibilização do profissional de saúde para ser ponte entre os discentes e a comunidade. Realização de práticas de educação em saúde nas unidades, visando a uma maior interação.</p>
<b>GESTORES</b>	<p>Equacionamento entre o ideal e o real no contexto do aluno. Recursos orçamentários em meio à crise econômica. Definição de um planejamento estratégico coletivo.</p>	<p>Integração ensino-serviço desde o primeiro módulo. Cooperação interinstitucional. Equacionamento entre o ideal e o real no contexto do aluno.</p>	<p>Apresentação do PPC aos profissionais da rede. Apresentação aos preceptores dos perfis de competências.</p>	<p>Planejamento coletivo, considerando a realidade local. Fortalecimento da preceptoria com educação permanente e inserção social da Instituição de Ensino.</p>
<b>PROFISSIONAIS</b>	<p>Estrutura física, insumos didáticos. Falta aceitação do público. Falta de participação dos usuários. Ausência de orientador junto ao aluno. Falta de interação com a comunidade. Ausência de preceptor. Desconhecimento das atividades</p>	<p>Trabalho com a comunidade sobre a importância dos estudantes nas UBS. Educação em saúde. Acolhimento. Conscientização dos usuários sobre a importância do campo de estágio para a formação dos estudantes. Conhecimento das atividades</p>	<p>Visita técnica antes do início do estágio para que o aluno possa traçar um perfil da comunidade. Convênio da instituição com o Ministério da Saúde. Mais tempo dos discentes no CAPS, quebrando os preconceitos e medos acerca dessa área de atuação.</p>	<p>Realização de dramaturgia com o tema e conversa após a abordagem. Cronograma de atividades. Melhor divisão do tempo entre as atividades rotineiras da unidade e os estágios. Apoio da Secretaria Municipal de Saúde. Inclusão dos protocolos (teórico) das</p>

	<p>desenvolvidas nas UBS. Falta de integralidade. Aceitação da comunidade. Dificuldade de o usuário permitir o estudante realizar procedimentos (prevenção citologia).</p>	<p>desenvolvidas nas UBS (protocolos da atenção básica). Presença do preceptor. Orientação à comunidade anteriormente aos estágios. Interação entre os estagiários e os usuários. Aceitação dos profissionais. Nova visão sobre a saúde mental: preparar a comunidade, orientar sobre sua importância. Presença do orientador junto ao aluno. Preparação da comunidade para receber o estagiário. Planejamento estratégico. Orientação da população para a recepção de novas pessoas no posto.</p>	<p>Planejamento das atividades. Capacitação dos discentes e profissionais de saúde.</p>	<p>Unidades Básicas de Saúde, na carga horária dos discentes, no período pertinente. Estímulo dos alunos para a vivência da Saúde Mental, colaborando da melhor forma na sua formação profissional. Estímulo à interação do aluno junto à comunidade.</p>
USUÁRIOS	Falta de acolhimento dos usuários com os estagiários.	Uma participação melhor dos estagiários nas UBS.	Os estagiários devem levar o seu conhecimento para a comunidade com mais frequência.	Despertar o sentido de acolhimento entre os alunos e a comunidade.

Fonte: Autora. Registro da Ação Realizada, 2015.

Quadro 4 – Categorias advindas da Técnica de Levantamento de Dados

<b>CATEGORIAS DA TÉCNICA DE LEVANTAMENTO DE DADOS</b>			
	<b>ASPECTOS OPERACIONAIS</b>	<b>ASPECTOS GERENCIAIS</b>	<b>ASPECTOS COGNITIVOS</b>
<b>DOCENTES</b>	<p>Pouco tempo para planejar com a equipe que irá receber os discentes e docentes.</p> <p>Planejamento em conjunto, participativo.</p> <p>Integração ensino-serviço.</p> <p>Apoio ao profissional do serviço nas suas demandas.</p> <p>Avaliação coletiva do positivo e negativo.</p>	<p>Integração do serviço no planejamento.</p> <p>Descompasso entre as políticas de saúde e o que se consegue implementar.</p> <p>Promoção de momentos de planejamento das práticas com os diferentes atores.</p> <p>Sensibilização dos gestores.</p> <p>Ampliação dos projetos de pesquisa e de extensão.</p> <p>Realização de seminários de integração entre ensino, serviço e comunidade.</p> <p>Desenvolvimento de planejamento coletivo das práticas interdisciplinares a cada módulo, integrando o profissional.</p>	<p>Falta de apoio do profissional do serviço para acolher o discente.</p> <p>Aprendizagem com as estratégias dos profissionais de saúde.</p> <p>Dialogicidade e transformação.</p> <p>Focalização dos obstáculos e reflexão sobre como superá-los.</p> <p>Conquista, sensibilização do profissional sobre seu papel na formação discente e para os aspectos pedagógicos da prática em serviço.</p>
<b>DISCENTES</b>	<p>Direcionamento do discente para um campo de prática específico.</p> <p>Aproximação entre o discente e o cotidiano prático.</p> <p>Melhor distribuição da carga horária para o docente ministrar a aula teórica e a prática.</p> <p>Dissociação entre prática e teoria (a prática não contempla muitas vezes a parte teórica).</p> <p>Interação entre os profissionais e os docentes, estando mais no campo de prática.</p> <p>Abordagem de temas relevantes para a comunidade, realizando educação em saúde e aproximando discentes, profissionais e comunidade.</p>	<p>Maior cobrança das unidades de prática e do docente que está acompanhando.</p> <p>Mesmo professor na sala e na prática.</p> <p>Mais dias de prática.</p> <p>Integração entre os responsáveis por campos de prática no planejamento das mesmas.</p> <p>Busca por mais parcerias em serviços vizinhos.</p>	<p>Falta de receptividade de alguns profissionais da prática.</p> <p>Maior vivência em campo assistencial.</p> <p>Campos de prática que possam suprir a carência de aprendizagem.</p> <p>Partilha de conhecimentos adquiridos durante o curso, trabalhando em equipe.</p> <p>Melhor diálogo entre docente e equipe de saúde e entre comunidade e discente.</p> <p>Demonstração de atitudes proativas e interativas com pacientes e profissionais, melhorando a relação entre eles.</p> <p>Sensibilização do profissional para ser ponte entre os discentes e a comunidade.</p>

GESTORES	<p>Integração ensino-serviço desde o primeiro módulo.          Apresentação do PPC aos profissionais da rede.          Apresentação aos preceptores dos perfis de competências.          Planejamento coletivo.          Educação permanente.</p>	<p>Equacionamento entre o ideal e o real no contexto do discente.          Busca por recursos orçamentários em meio à crise econômica.          Definição de um planejamento estratégico coletivo.          Cooperação interinstitucional.          Inserção social da IES.</p>	
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	<p>Estrutura física e recursos didáticos.          Trabalho com a comunidade sobre a importância dos discentes nas unidades antes das práticas.          Visita técnica antes do início da prática, para o discente traçar o perfil da comunidade.          Ausência de orientador junto ao discente.          Dificuldade de o usuário permitir o discente realizar procedimentos de prevenção (citologias).          Planejamento estratégico das atividades.          Mais tempo dos discentes no CAPS.          Capacitação para os profissionais e discentes.          Cronograma de atividades.          Divisão do tempo entre rotina e as práticas.          Inclusão dos protocolos das UBS na CH dos discentes.</p>	<p>Convênio da instituição com o Ministério da Saúde.          Apoio da Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>Realização de dramaturgia com o tema e conversa após a abordagem.          Aceitação da comunidade.          Desconhecimento das atividades desenvolvidas nas UBS e protocolos.          Nova visão sobre a saúde mental.          Conquista da população para a recepção de novas pessoas no posto.          Estímulo aos discentes para a vivência da saúde mental.          Estímulo à interação do discente junto à comunidade.</p>
USUÁRIO			<p>Despertar o sentido de acolhimento entre os discentes e a comunidade;          Os discentes devem levar o seu conhecimento para a comunidade com mais frequência;          Uma participação melhor dos discentes na UBS.</p>

Fonte: Autora. Registro da Ação Realizada, 2015.

Depois de feita a técnica de levantamento com o preenchimento das tarjetas, foi aberta uma roda de conversa em que houve a participação expressiva dos docentes, discentes, gestores e profissionais de saúde. Nesse momento, pois foram levantadas questões pertinentes e favoráveis à implementação de um planejamento compartilhado, houve trocas de experiências e relatos de histórias de vida, o que enriqueceu a construção e a reconstrução de conhecimentos e, por conseguinte, aprendizagem foi considerada significativa.



Figura 9- Roda de Conversa



Figura 10- Roda de Conversa

Para encerrar os trabalhos, a mestrandanda agradeceu a presença e a participação efetiva de todos. A seguir, repetiu a mesma técnica da abertura, dessa vez para registrar uma palavra que expressasse o sentimento após a oficina, respondendo a pergunta: O que levaremos? Novamente todas as respostas foram anotadas em cartaz fixado no mural, conforme se pode ver no Quadro 5.



Figura 11- Encerramento dos Trabalhos



Figura 12- Encerramento dos Trabalhos

## Quadro 5 – Técnica de Abertura e Encerramento da Oficina

**TÉCNICA DA ABERTURA E ENCERRAMENTO DA OFICINA**

O QUE TRAZEMOS	O QUE LEVAREMOS
Desafio	Experiência
Metas	Integração
Interação	Parceria
Integração	Compromisso
Aprendizado	Espírito de Equipe
Conhecimento	Motivação
Curiosidade	Sensibilização
Objetivo	Acolhimento
Crescimento	Companheirismo
Superação	Reflexão
Alegria	Aprendizado
Construção	Motivação
Trocas	Vínculo
Motivação	Emancipação
Garimpar	Empoderamento
Encontro	
Transformação	
Inovação	
Experiência	
Aprendizagem	

Fonte: Autora. Registro da Ação Realizada, 2015.

Após esse momento, todos foram convidados a um *coffee break* e a uma confraternização geral, em que se celebrou o trabalho e o sucesso do encontro.



Figura 13- Coffee Break



Figura 14- Confraternização Geral



Figura 15- Docentes IFPE

Figura 16- Profissionais de Saúde

Figura 17- Discentes IFPE

Vale ressaltar que o uso de imagem (fotos) foi autorizado pelos participantes da oficina, conforme documentos assinados por todos.

### 3.3.3 AVALIAÇÃO E IMPACTO

A avaliação da oficina foi extremamente positiva, o que pode ser comprovado a partir da participação dos presentes numa atividade de reflexão e de diálogo sobre o processo ensino-aprendizagem nos cenários de prática. Isso reforça a necessidade de se estabelecer um planejamento compartilhado, visando à melhoria da formação profissional e ao aperfeiçoamento dos serviços de saúde.

Durante a oficina, foi muito ressaltada a importância de trazer para a instituição a comunidade externa para participar desse planejamento e fazê-la consciente do processo de trabalho, na perspectiva de caminhos de inovação nas práticas pedagógicas. Entendeu-se que isso potencializará o desenvolvimento de propostas inovadoras e necessárias para o aprendizado de todos, na medida em que oportunizará maior integração ensino-serviço-comunidade e as práticas interdisciplinares.

Dos 27 participantes, 22 responderam a avaliação, pois 05 ausentaram-se antes do término da oficina devido ao horário de transporte, mas o número de respondentes foi considerado expressivo. Pode-se ver, no Quadro 6, a comprovação efetiva da valorização e aceitação da oficina por parte dos participantes, uma vez que o maior percentual atribuiu conceito “Muito Bom” (MB) ao evento.

Quadro 6 – Avaliação da Oficina

Conceitos	Organização	Acolhimento	Facilitador	Tema	Local	Horário
<b>MB</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>19</b>
<b>B</b>	-	<b>01</b>	<b>01</b>	-	<b>01</b>	<b>03</b>
<b>R</b>						
<b>DM</b>						

**Nota: Legenda: MB – Muito Bom; B – Bom; R – Regular; DM – Deve Melhorar.**

Fonte: Autora. Registro da Ação Realizada, 2015.

As falas dos participantes apontaram a relevância da oficina como uma metodologia ativa e necessária para o melhor desenvolvimento da relação entre ensino, serviço e comunidade. As perguntas versaram sobre aspectos positivos da oficina, aspectos negativos e sugestões. Abaixo estão registradas as falas.

#### **Aspectos Positivos:**

- “Encontro com grupo heterogêneo, que possibilitou visões diferentes sobre o tema, discussões ricas e produtivas que trouxeram sugestões de como melhorar a dinâmica dos campos de prática. A metodologia foi leve e divertida facilitando a exposição das ideias dos participantes. Facilitadora segura, clareza nas ideias e segurança ao conduzir o grupo”.
- “Momento de construção de conhecimento, apreendido realidades diferentes, onde todos possuem dificuldades e que o momento está acontecendo para melhorar, é gratificante. Poder contribuir para conhecer a realidade através de opiniões diferentes. Não esquecendo, de parabenizar pelo excelente trabalho”.
- “A forma descontraída para a exposição do tema”.
- “A troca de informações entre os diferentes tipos de profissionais”.
- “Boa interação entre os participantes. Dinâmico. Linguagem direta. Levantamento de pontos relevantes para o melhoramento na atuação profissional”.
- “Conhecimento. Troca de experiência. Aperfeiçoamento”.
- “Interatividade, utilizado o método de problematização, onde se foi construído o conhecimento e o aperfeiçoamento profissional. Integralidade entre instituição de ensino e o setor de saúde”.

- “Conseguiu proporcionar um diálogo entre os docentes e os profissionais dos serviços de saúde que fazem parte dos cenários de nossas práticas. Ressaltar que a participação do discente foi muito construtiva”.
- “Ajudou a esclarecer alguns pontos que devemos repensar na trajetória atual vivenciada”.
- “Foi uma tarde muito construtiva, que nos encheu de ânimo e de conhecimentos. Aprendizagem. Discussão sobre pontos importantes do curso. Propostas para melhoria. Discussão sobre pontos negativos e intervenções”.
- “Tema muito relevante. Debate de assuntos muito pertinente e fundamental. Oportunidade de expor as dificuldades e soluções enquanto docentes, discentes e profissionais”.
- “Momentos como este são extremamente ricos para todo e qualquer profissional. Estou maravilhado com todo o debate e metodologia usada. Parabéns!”
- “Bom entrosamento entre a prof.<sup>a</sup> Patrícia e sua orientadora. Dinâmica muito bem elaborada, possibilitando comunicação efetiva entre o grande grupo. Abertura para a colocação de todos do grande grupo”.
- “Temática importante trazendo a vivência dos estagiários nas unidades de saúde, trazendo discussões da vivência e temática desenvolvida nestes estágios. Foram vistos angústias, medos e perspectivas, fazendo uma ótima integração para a resolutividade sobre as questões. Parabéns pelo estudo desenvolvido”.
- “Estávamos precisando muito desse momento de integração e reflexão coletiva, num momento muito oportuno vocês nos proporcionaram isso”.
- “Promoção de interação entre os diversos segmentos do curso com a comunidade e suas representatividades na perspectiva de construção coletiva do projeto do curso, evidenciando a importância da ação-reflexão-ação na prática e nos diversos cenários de atuação do Bacharelado em Enfermagem”.
- “Parabenizo a iniciativa e método utilizado e a capacidade de impulsionar iniciativas para melhorar o processo de trabalho a fim de contribuir para qualificar cada vez mais as práticas vivenciadas no curso”.

Pelo exposto, constata-se o impacto positivo e extremamente satisfatório da oficina no cenário institucional e no âmbito da saúde pública do município, que carecia de momentos como esse para debate e construção de propostas a fim de otimizar e

incrementar o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática. Resulta assim, em uma formação profissional de qualidade e melhoria no atendimento à saúde individual e coletiva dos serviços de saúde. Foi uma parceria extremamente necessária e realçada nos depoimentos da maioria dos participantes.

#### **Aspectos Negativos:**

- “Fala desnecessária de uma participante”.
- “Encontradas apenas as recusas, os receios pelos profissionais, pela falta de interação”.
- “Nada a considerar”.
- “Pouco tempo, não podemos perder de vista o próximo encontro”.

Os aspectos negativos apontados pelos participantes constituem uma contribuição para o aprimoramento de outros eventos, entendendo-se que são necessárias todas as opiniões construtivas que possam elevar a qualidade e o impacto das ações, pois é característica do ser humano melhorar a cada realização.

#### **Sugestões:**

- “Haver uma interação maior entre a instituição e os profissionais que estão no campo de prática”.
- “Realizar mais encontros entre as equipes multidisciplinares”.
- “Que possa acontecer mais vezes”.
- “Poderia acrescentar um texto que levasse à reflexão para o diálogo”.
- “Buscar conhecimentos e vivenciar as dificuldades dos profissionais quanto à recepção dos estagiários”.
- “Melhorar delineamento do horário de início e término, pessoas se ausentaram antes do final, deixando de participar da última parte da roda de conversa”.
- “Fazer encontros com enfermeiros por nível de atenção/módulos”.
- “Propagar os resultados da pesquisa em encontro específico, o qual pode ser o próprio encontro pedagógico”.
- “Que as ações aqui discutidas façam parte do cotidiano da instituição”.

Diante das sugestões expostas pelos participantes, viu-se a necessidade de encontros como esse para se propagar e consolidar a prática do planejamento compartilhado das atividades educativas, visando a uma melhor preparação do futuro profissional, bem como a um melhor atendimento na rede de saúde. Interações e integrações como essa são necessárias a fim de que se consolide mais a integração ensino-serviço-comunidade, reforçando o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática e formando um profissional crítico-reflexivo.

### 3.3.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração todo o conteúdo da “Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/interação Ensino, Serviço e Comunidade”, pode-se considerá-la uma ideia inovadora no âmbito da instituição e dos serviços de saúde, visto que foi apontada na própria oficina a necessidade e o desejo de que houvesse momentos como este para serem discutidas e organizadas ações em prol das práticas nos locais de trabalho.

A participação de todos os participantes foi efetiva e contundente, superando as expectativas e mostrando realmente a importância e a necessidade de se trabalhar mais esse tema de forma rotineira e efetiva.

A promoção da interação entre os diversos segmentos do curso com a comunidade e suas representatividades na perspectiva da construção coletiva do projeto do curso realçou a importância da ação-reflexão-ação na prática e nos diversos cenários de atuação do Bacharelado em Enfermagem e ratificou os objetivos da pesquisa que desencadeou a oficina.

Além disso, a oficina confirmou os resultados da pesquisa realizada com os docentes do IFPE *Campus* Pesqueira, que apontaram a necessidade de um planejamento compartilhado com todos os envolvidos no processo. Durante esse evento, os próprios participantes – discentes, docentes, gestores e profissionais de saúde – louvaram a iniciativa e confirmaram a necessidade desse planejamento conjunto, inédito na instituição. Portanto, pesquisa e o produto da intervenção estão em consonância e sinalizam que seja efetivamente colocada em prática a interação ensino-serviço-comunidade na formação dos discentes.

### 3.3.5 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica, 2007.

CHIRELLI, MQ. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos estudantes do curso de enfermagem da FAMEMA. 2002. Ribeirão Preto; 2002. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

PFEIFER, M. Notas Acerca das Redes de Políticas Sociais. Anais do 1º Simpósio sobre Famílias: Políticas de Atendimento. Tubarão: UNISUL, 2009.

PPC do Curso de Graduação em Enfermagem do IFPE Campus Pesqueira, 2015.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO**

A realização deste trabalho é um marco na minha trajetória profissional e principalmente pessoal, pois proporcionou uma busca por respostas a inquietações antigas e recorrentes sobre a concepção do docente de Graduação em Enfermagem em relação ao processo ensino-aprendizagem nos cenários de prática, na perspectiva de uma construção coletiva de aprimoramento do nosso curso.

A caminhada nesses dois anos foi longa e árdua, com percalços e dificuldades, mas com gratas surpresas desde o início. O encontro com colegas de diversos ramos da saúde promoveu uma integração multiprofissional engrandecedora. Encontrei pessoas com quem houve um excelente entrosamento durante todas as aulas, docentes de capacidade pedagógica, profissional, técnica e humana sem descrição, comprometidos com a docência.

Portanto, o crescimento acadêmico foi indiscutível e repercutirá na volta às atividades docentes, pois levarei um conteúdo extremamente enriquecido e várias ideias inovadoras para serem colocadas em prática. No campo pessoal, o crescimento foi ainda maior, pois ensinamentos – como cooperação, partilha, solidariedade, amor, companheirismo, busca, medos, superação –, sem sombra de dúvidas, permearam esse período inesquecível.

O trabalho não se encerra aqui, pelo contrário, será contínuo para que haja amadurecimento e aperfeiçoamento das conclusões encontradas, consolide-se o planejamento compartilhado das ações nos cenários de prática com todos os atores envolvidos – docentes, discentes, gestores, profissionais de saúde e usuários – e prática e teoria estejam sempre associadas, promovendo uma formação profissional de qualidade e excelência.

## 5. APÊNDICES

### APÊNDICE A - MARCO LÓGICO

REF. TEÓRICO	OBJ. ESPECÍF.	QUESTÕES
Plano do curso DCN	Rel. entre teoria/prát. Na formação do discente	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Qual a contribuição das atividades realizadas nos cenários de prática para a formação discente?</li> <li>. Qual a contribuição das atividades realizadas nos cenários de prática para o exercício da docência?</li> </ul>
DCN	Descrição das ações desenv. pelos docentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Quais os cenários de prática onde os docentes atuam?</li> <li>. Quais os sujeitos que compõem esses cenários de prática?</li> <li>. Que ações são desenvolvidas nesses cenários de prática?</li> </ul>
Formação para o SUS Integralidade de assist. serviços de saúde	Verificar como os campos são utilizados pelos docentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Como os cenários de prática são utilizados pela instituição de ensino?</li> <li>. Como o docente propõe as atividades neste cenário de prática?</li> <li>. Quais dificuldades encontradas ao desenvolver atividades nos cenários de prática?</li> <li>. Quais as facilidades e/ou incentivos encontradas para desenvolver atividades nos campos de prática?</li> </ul>
Anastasiou Batista	Identificar as metodologias /Práticas de ensino utilizadas nos campos	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Quais as metodologias utilizadas nos cenários de práticas?</li> <li>. Como os discentes percebem as atividades realizadas nos cenários de prática?</li> <li>. Que sugestões você propõe para o desenvolvimento das atividades dos cenários de prática.</li> </ul>

## **APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa:

### **CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA.**

O objetivo desse projeto é Identificar concepções dos docentes do curso de graduação em enfermagem sobre o processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática.

Para realização da pesquisa, solicitamos que responda um questionário com perguntas relacionadas à sua experiência e conhecimento sobre sua atuação nos cenários de prática.

Essa pesquisa oferece os seguintes riscos: desconforto pelo tempo exigido para responder ao questionário e constrangimento pelo teor dos questionamentos. Não lhe trará nenhuma despesa adicional e a sua participação é voluntária.

Os benefícios dessa pesquisa consistem na possibilidade de atender as necessidades das novas exigências na formação dos docentes e discentes, para que os mesmos possam transmitir tais conhecimentos no Sistema de Saúde.

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados serão enviados para você e permanecerão confidenciais. Seu nome ou material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada na Coordenação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas e outra será fornecida a você.

A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. No caso de você sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa será indenizado.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:

Eu, \_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A pesquisadora PATRÍCIA CAVALCANTE DE SÁ FLORÊNCIO certifica-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a pesquisadora PATRÍCIA CAVALCANTE DE SÁ FLORÊNCIO no telefone (82) 9615-6310 ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, situado à Av. Dr. Lourival de Melo Mota, S/N, Campus A. C. Simões – Cidade Universitária – Tabuleiro do Martins, Maceió – Al, telefone (82) 3214-1041.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Pesqueira, de 2015.

Nome	Assinatura do Participante	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

**APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO**

Concepções dos docentes do curso de graduação em enfermagem sobre o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática.

Nº: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

SEXO – Feminino ( )

Masculino ( )

IDADE: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO: GRADUAÇÃO ( )

ESPECIALIZAÇÃO ( )

MESTRADO ( )

DOUTORADO ( )

TEMPO DE EXERCÍCIO DE DOCÊNCIA – \_\_\_\_\_

TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL - \_\_\_\_\_

1. Qual a contribuição das atividades realizadas nos cenários de prática para a formação discente?

2. Qual a contribuição das atividades realizadas nos cenários de prática para o exercício da docência?

3. Quais os cenários de prática onde os docentes atuam?

4. Como o docente propõe as atividades neste cenário de prática?

5. Quais dificuldades encontradas ao desenvolver atividades nos cenários de prática?

6. Quais as facilidades e/ou incentivos encontrados para desenvolver atividades nos campos de prática?

7. Como os discentes percebem as atividades realizadas nos cenários de prática?

8. Que sugestões você propõe para o desenvolvimento das atividades dos cenários de prática.

### APÊNDICE D - QUADRO SÍNTESE DAS RESPOSTAS

	PERG 1	PERG 2	PERG 3	PERG 4	PERG 5	PERG 6	PERG 7	PERG 8	SÍNTESE
A	Relação teoria e prática.	Proximidade e orientação com o discente.	Hospital, o PSF centro de saúde, centro de especialidades, escolas, creches.	Conhecer antes o local, ,planejar as ações, metodologias ativas.	Demanda do serviço inadequada. Não ser bem recebido no serviço	Um bom acolhimento no serviço	Maior interesse na prática do que na sala de aula.	Melhorar o acolhimento no serviço.	Relação teoria e prática, conhecer antes o local, planejar, metodologias ativas, demanda adequada, acolhimento.
B	Iniciar o curso inserido nos cenários. Proximidade da teoria e da prática, contextualizar, problematizar e enriquecer o conteúdo.	Docente como aprendiz. Campo de aprendizagem, dinâmico, de pesquisa.	PPC, as DCN, primária, secundário e terciário, UBS, atividades educativas escolas, creches, hospitais, convênios com as instituições de saúde.	Está no PPP, a partir da problematização do contexto que surge nesse cenário, atividades educativas na comunidade, metodologia é a da problematização	Acesso aos cenários de prática, eles são limitados, existência de muitas instituições de ensino	As carências no serviço facilitam a atuação dos alunos nos cenários, que estão muito motivados no início.	Positiva, trabalhar na proposta da disciplina, desejo de mergulhar na prática. Frustração trabalhado, acham que já vão fazer procedimento.	Preparar o aluno para o campo de prática,. Abordagens metodológicas do docente, para não ser uma prática reprodutiva, mecanicista.	Inserir no início do curso, contextualizando o, docente como aprendiz e pesquisador, problematização , cenários limitados, carências no serviço facilitam a motivação.

C	Contribuir de forma técnica e informação. Cenário real da prática. Problemas de cada situação. Adquirir destreza e Associar as múltiplas disciplinas ao cuidado para uma culminância teórico prática e reflexiva.	Contribuir com a experiência prática. Voltar a ter contato com a assistência, Conseguir se atualizar em casos clínicos, protocolos. Completar o exercício docente. Vivenciar a prática como docente e não como enfermeiro do setor.	Limitação locoregional da rede hospitalar de média e alta complexidade, UTI, SAMU, temos PSF, UBS, CAPS, parcerias com hospitais municipais e regionais, vigilância epidemiológica.	As atividades de acordo com a estratégia, clube de revista, casos clínicos, o artigo científico para a prática, confronto da realidade local com a literatura. O paciente, material disponível. Contato com a prática real, confrontando com a literatura e, com noção crítica-reflexiva e individualizada.	Recursos materiais inadequados. Recursos humanos com condutas profissionais equivocadas, comportamentos grosseiros. Deslocamento geográfico, cansaço dos alunos.	Os alunos trazem contribuições para o serviço. Corpo docente capacitado para os vários tipos de cenários. Grupo docente heterogêneo. Apoio da gestão para que a prática seja facilitada.	Grupo de alunos heterogêneo. Percepção positiva, tecnicista, falta de algumas demandas mais complexas.	Fortalecer as práticas de construção e planejamento junto. Sensibilização do discente para além da visão tecnicista da prática e para a diferença de metodologias do docente.	Culminância teórico prática e reflexiva, contato com a assistência, limitação locoregional Estratégias pedagógicas de acordo com as realidades. Locais com poucos recursos. Docentes capacitados. Construção e planejamento coletivo.
D	Habilidades e competências, perfil do discente dentro do cenário de prática.	Interação entre teoria e prática.	Hospitais, clínicas na atenção básica.	Tem uma proposta desde o início da teoria, adequar à realidade do serviço.	Adequação à realidade do serviço.	Vínculo criado com os serviços e a comunidade Receptividade das instituições.	Suporte para as habilidades propostas.	Ter o cenário de prática na instituição. Hospitais em hospitais-escolas	Habilidades e competências Interação teoria/prática, adequar à realidade do serviço, vínculos, receptividade
E	Incorporação do conhecimento técnico-científico com	Aproximação da realidade profissional. Crescimento e amadurecimento	Atenção primária, posto de saúde, ambulatório, domicílio, até	Referência e contra-referência. Atividades de prevenção, promoção,	Abertura dos campos em relação aos profissionais, por receio de	Feedback dos pacientes, em relação ao atendimento do aluno	Carga horária pequena. Conteúdo associado a uma atividade	Que as práticas fossem intercaladas com os	Contextualização da realidade, desenvolvimento profissional e pessoal, novos

	a contextualização, Desenvolvimento pessoal, profissional no relacionamento terapêutico.	a cada turma nova e cenário de prática diferente.	alta complexidade, nível secundário e terciário.	tratamento e reabilitação, e a educação para os familiares e profissionais.	juízos de sua atuação.	centrado na integralidade Práticas com contribuição local.	prática, a um desenvolvimento de uma habilidade técnica.	conteúdos teóricos e não fossem para o final de cada módulo.	contextos e abordagens, referência e contra-referência.
F	Aproximação com o contexto profissional. Habilidade para o cotidiano, bases, subsídios para exercer uma prática segura. Complementa o componente teórico.	Professor distanciado da prática, discurso destoante da realidade dos serviços. Contextualizado no cenário de prática. Faz, o discente se espelha.	Laboratórios da instituição, empresas na parte de gerenciamento, auditoria, consultoria, saúde do trabalhador, nos serviços de saúde mental	Há um projeto pedagógico com uma linha de ação, diretrizes do processo de trabalho dos campos de prática, como o docente pode construir coletivamente .	Dificuldade de inserção do campo. CH de prática pequena. Baixa demanda. Serviços com problemas estruturais e disputados por outras instituições de ensino.	Os campos de prática são serviços públicos já naturalmente abertos pelo SUS para instituições de ensino. Boa parceria de nossa instituição.	Uma boa percepção. Espaço de oportunidade de construção do conhecimento, vivenciando determinados contextos no dia-a-dia.	Ampliar as parcerias com serviços de maior complexidade.	Desenvolve habilidade para o cotidiano aproximando da realidade, modelo coletivo. Serviços com limitações, carga horária pequena. Boas parcerias com a gestão dos serviços.
G	Conexão com os estudos em sala de aula. Proximidade da prática da realidade e formação.	Docente próximo da realidade do seu contexto profissional.	PPC, a atenção primária e o hospitalar média e alta complexidade.	Atividades do plano de ensino e dentro do conteúdo. Nível ambulatorial e laboratorial. Formulação de ambientes de pesquisa.	Unidade não sensibilizada pra receber a equipe docente e discente, falta acolhimento, receptividade .	Os serviços que valorizam tem uma receptividade maior, concedem espaços, apresentam experiências	Que a prática flui melhor quando é o mesmo professor da teoria.	Fortalecer o relacionamento com as instituições que recebem os alunos.	Conexão com a teoria e a realidade, experiência, atividades do conteúdo. Falta de acolhimento dificulta. Relacionamento com as

									instituições.
H	O aluno diante dos desafios na prática profissional, com outros elementos: organizacionais, planejar, refletir. Aproximação do ideal com o real.	Atualização das práticas. A equipe de saúde ofereça aos alunos e ao professor, aprender, ouvir, se colocar no lugar deles, evitando julgamento da prática do outro.	A sala de aula, laboratórios de aprendizagem, serviços de saúde, postos, ambulatórios, hospitais, policlínicas, escolas na dimensão educativa, a comunidade e seus equipamentos.	Abordagem teórico-prática, estabelecendo. Procedimental e momentos de elaboração teórica, planejamento de assistência, de atividade educativa, com as necessidades do usuário no cenário de prática.	Equipe de saúde não sensível a presença do docente e do discente. Grupo profissional do local com problemas organizacionais.	Boa relação institucional com a rede de saúde loco-regional. Contexto institucional organizado, transporte, carga horária adequada dos professores.	Acham a carga horária pequena. Insatisfação por começar na atenção primária e não no hospital.	Formação permanente, capacitação pedagógica do docente, num processo de ação-reflexão-ação. Participação efetiva dos serviços de saúde no planejamento das práticas.	Atualização da prática. Não sensibilização da equipe prejudica, boa relação e condição institucional. Carga horária pequena. Capacitação pedagógica do docente e participação dos profissionais no planejamento.
I	Experiência, integração do teórico-prático melhorando a qualidade da formação profissional.	Aprende junto com o aluno, num processo que é cumulativo para os dois lados. Experiência e realização profissional.	UBS, hospitais, algumas instituições como abrigos, asilos, creches, tudo que vá contribuir à formação discente.	Integrar o conteúdo teórico vivenciado na disciplina, com o que o aluno vai precisar ter de competência e habilidade para fazer.	Tempo pequeno de prática. Aceitação por parte do serviço, nem todas às vezes somos bem recebidos.	A satisfação e a aceitação do usuário em fazer parte do processo de ensino-aprendizagem.	Essencial para formação, para o desenvolvimento das competências e habilidades, para a vivência do dia-a-dia.	Sensibilização dos locais de prática, acolhimento do docente e do discente. Aumento da carga horária de prática.	Experiência teórico-prática, aprender com o aluno, carga horária pequena dificulta, aceitação do usuário ajuda. Sensibilizar os locais.

J	Desenvolver todas as habilidades que poderão ter. Reforço da teoria.	Faz parte do currículo que essa prática exista. Planejamento para não haver descontinuidade das ações. Vivenciar junto com o discente.	Depende da complexidade onde tá sendo desenvolvido, primária, secundária e terciária, UBS, centros de saúde, hospitais de referência e CAPS.	Construção conjunta, cada docente com uma metodologia dentro da sua especialidade, junto ao NDE e o colegiado, é uma construção contínua.	Quantidade de campo de estágio. Localização em diversos municípios. Práticas na educação, justiça, como um ser biopsicossocial.	Mais dificuldades do que facilidades. Trabalho em conjunto. Planejamento semestral.	Ficam encantados, acham que vão aprender tudo, e nem sempre dá para vivenciar tudo no momento da prática.	Reuniões periódicas para ajustar as falhas, como exemplo, de divisão de carga horária por módulo.	Habilidades. Vivenciar junto, construção contínua na especialidade Quantidade e localização dos campos, planejamento e influência. Reuniões periódicas.
S Í N T E S E	Relação teoria/prática. Prática no início. Contextualização, destreza. Culminância teórico prática e reflexiva. Aproximação com o contexto profissional.	Planejamento. Vivenciar com o discente. Processo cumulativo para os dois lados. Interação entre teoria e prática. O docente faz, o discente se espelha. Se inserir no campo de prática como um aprendiz. Contato com a assistência, casos clínicos, protocolos,	PPC, as DCN, , UBS, atividades educativas escolas, creches, hospitais, CAPS, ambulatórios, sala de aula, , convênio com as instituições de saúde, abrigos, asilos, creches. Média e altas complexidade, empresas no gerenciamento, auditoria, consultoria, saúde do	O PPP do curso contempla as atividades de prática, conteúdo abordado em sala, conhecendo previamente o cenário, contextualizando com a teoria, a parte procedimental em si, curativos, exames físicos, procedimentos em geral, a parte educativa, com metodologias ativas, levando	Dificuldade de acesso aos cenários de práticas, em vários municípios, disputa com várias instituições de ensino. A demanda do serviço. Falta de abertura e sensibilização do serviço. Limitações dos serviços com	Bom acolhimento no serviço. Serviços que valorizam tem uma receptividade maior, concedem espaços, apresentam experiências. Corpo docente capacitado, trabalho em conjunto. Apoio da gestão. Contexto	Espaço de construção do conhecimento, essencial pra formação, desenvolvimen to das competências e habilidades, desejo de mergulhar na prática. Frustração pois acham que vão fazer procedimentos , visão tecnicista, insatisfação	Sensibilizaçã o dos locais de prática para melhorar o acolhimento, inseri-los no planejamento e no feedback das ações. Formação permanente do docente para atuação na prática. Preparar melhor o discente,	

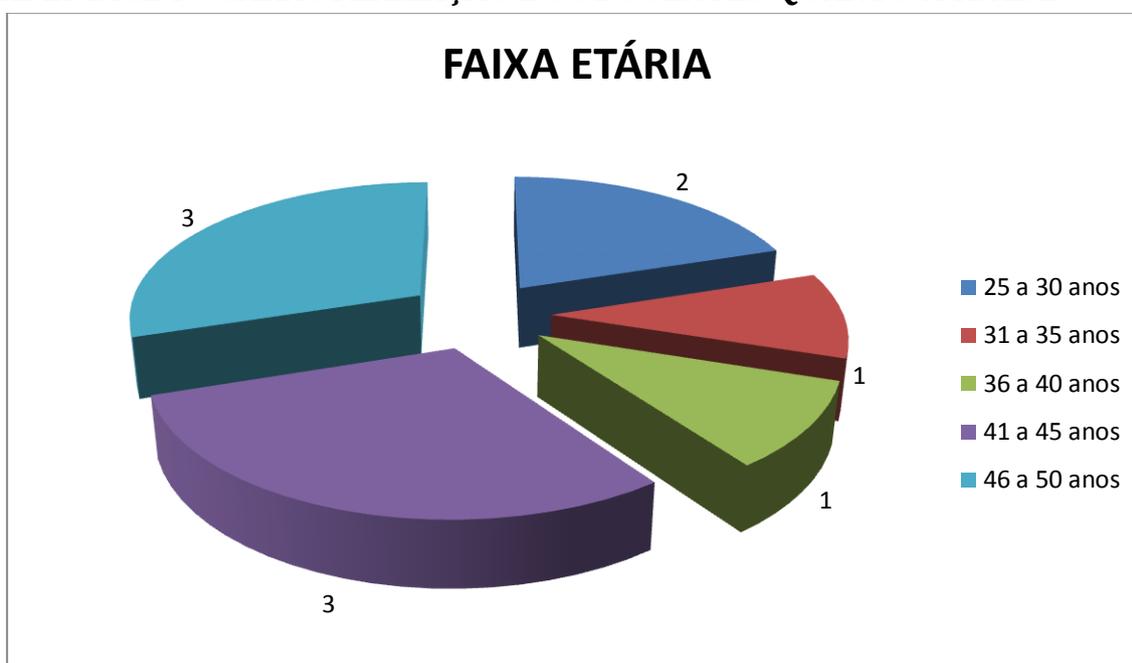
	<p>vivenciando a prática como docente, trazendo uma aproximação da realidade profissional a cada turma e cenário de prática contextualizado, permitindo que a equipe de saúde ofereça aos alunos e ao professor, aprender, ouvir, evitando julgamento.</p>	<p>trabalhador, serviços de saúde mental. Limitação loco-regional da rede hospitalar de média e alta complexidade, UTI, SAMU.</p>	<p>em conta a capacitação profissional do docente, tudo construído de uma forma conjunta e contínua.</p>	<p>problemas estruturais, materiais, humanos, gestão. Adequação à realidade do serviço. Pouco tempo de prática.</p>	<p>institucional organizado, transporte, carga horária adequada dos professores. Boa relação institucional com a rede de saúde loco-regional. Feedback dos próprios pacientes. Vínculo criado com os serviços e a comunidade, trazem contribuições para o serviço, que é carente.</p>	<p>por começar na atenção primária e não no hospital. - Ficam encantados, acham que vão aprender tudo, e nem sempre dá para vivenciar tudo no momento da prática. Carga horária pequena.</p>	<p>diminuindo a visão tecnicista da prática. Aumento da carga horária e intercalar com a teoria, e ampliação das parcerias.</p>	
--	--	---	--	---	---	--	---	--

### APÊNDICE E - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES EM RELAÇÃO AO GÊNERO E TITULAÇÃO

GÊNERO	TITULAÇÃO		
	ESPECIALIZAÇÃO	MESTRADO	DOCTORADO
MASCULINO	02	02	-
FEMININO	01	04	01

FONTE: A autora, 2015.

### APÊNDICE F - CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES QUANTO À IDADE



FONTE: A autora, 2015.

**APÊNDICE G - CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES QUANTO AO TEMPO DE ATUAÇÃO NA DOCÊNCIA**



FONTE: A autora, 2015.

**APÊNDICE H - CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES QUANTO AO TEMPO DE PROFISSÃO**



FONTE: A autora, 2015.

## APÊNDICE I – DOCUMENTO DE APRESENTAÇÃO DO PRODUTO



MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL

### DOCUMENTO/CONVITE DE APRESENTAÇÃO DO PRODUTO DE INTERVENÇÃO

À Direção do IFPE-PESQUEIRA

À Gerência de Ensino

À Coordenação de Enfermagem

À ASPE

À Secretaria Municipal de Pesca

Considerando a relevância do Curso de Enfermagem para o Estado de Pernambuco, especificamente para a Região do Agreste e os Estados circunvizinhos, é imprescindível a articulação da Instituição com os serviços de saúde loco-regionais, para que se possa ampliar a qualidade por excelência do referido curso.

Estimulada a participar do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde / Universidade Federal de Alagoas, que tem como finalidade qualificar profissionais envolvidos com a prática docente, para o ensino superior na área da saúde, reconhecido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que enfatiza estudos e técnicas à qualificação profissional.

Ressalto, o mestrado representa aprendizagem bastante significativa, mas, para a conclusão dele, é necessária a elaboração de um produto de intervenção, em conformidade com a pesquisa realizada com docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Instituição, intitulada **CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO**

## **CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA.**

Com embasamento nos resultados que estão descritos na pesquisa, o produto de intervenção visa incrementar e impactar a qualidade do ensino aprendizagem do Curso de Graduação em Enfermagem.

De acordo com as propostas sugeridas, destaca-se a da Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade.

Ao tempo em que informo a respeito do produto de intervenção a ser desenvolvido nessa instituição e no mencionado curso, é de suma importância a colaboração dos atores envolvidos com ensino aprendizagem e, em especial da Direção, do Departamento de Ensino, e da Coordenação de Enfermagem para acolher e viabilizar a execução com êxito das propostas explicitadas no aludido produto.

A oficina acontecerá no dia 27 de outubro de 2015, às 14h, no IFPE CAMPUS Pesqueira, com a presença das mediadoras Professoras Doutoras do Mestrado da UFAL.

Oportunamente, agradeço todo o incentivo recebido e a cooperação.

Atenciosamente

Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio

Maceió, 19 de outubro de 2015.

## APÊNDICE J – PROJETO DA OFICINA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL

OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR:  
PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.

PROJETO DA OFICINA



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”. Paulo Freire*

## INTRODUÇÃO

A integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade deve ser abordada durante o processo de formação dos profissionais, inserindo-os nos cenários de prática desde o início do curso.

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de discentes e docentes dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços (ALBUQUERQUE, 2007).

Sendo assim, o ato de educar vem como uma responsabilidade a ser atingida pelo profissional de saúde, pautado numa perspectiva da pedagogia histórico-crítica na qual a prática é o elemento complementar para a construção do conhecimento, em que a ação-reflexão-ação visa a transformar a realidade social e o próprio sujeito fazedor-pensador da práxis (LEITE; PERES, 2010).

A proposta que se segue surgiu da pesquisa intitulada: CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA, cujos resultados trouxeram à tona uma reflexão sobre a integração ensino-serviço entre a instituição de ensino estudada e as instituições que servem de cenários de práticas.

São apresentados os objetivos, estratégias e instrumentos para a fomentação de discussões em torno de um planejamento compartilhado.

Ressalta-se que a proposta visa trazer ao debate os atores envolvidos no processo ensino aprendizagem, em todas as dimensões, docentes, discentes, gestores, equipe multidisciplinar.

## PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

A multiplicidade dos cenários de prática é uma recomendação do Ministério da Saúde (2007), em conjunto com o Ministério da Educação, através do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O documento lançado pelos Ministérios enfatiza a necessidade da ampliação das práticas educativas e de saúde em ambulatórios, comunidades e domicílio. Ao processo educacional, devem ser agregados equipamentos de saúde, equipamentos educacionais e comunitários.

Dessa forma, a organização curricular precisa oportunizar, desde cedo, a inserção do discente enquanto sujeito político, histórico e social nos cenários de atuação profissional, considerando que o processo de trabalho em saúde é coletivo e envolve atores sociais distintos: comunidade, profissionais de saúde, universidade e indivíduo.

O currículo integrado valoriza esse espaço de articulação entre ensino, serviço e comunidade como cenário do processo ensino aprendizagem, devendo o discente refletir sobre sua ação e a realidade em que está inserido, buscando problematizar o seu cotidiano, tomando o que tem para ser aprendido como mola propulsora do processo de formação, na perspectiva de uma aprendizagem crítica e reflexiva (CHIRELLI, 2002).

Nesse sentido, o currículo do curso de Graduação em Enfermagem – Bacharelado do IFPE Campus Pesqueira estabelece, enquanto opção político-pedagógica, o diálogo entre o conhecimento científico, o conhecimento popular e o conhecimento construído na experiência, o que – de forma contínua e dialética, a partir da problematização da realidade, de seus condicionantes e determinantes sociopolíticos, econômicos e culturais – permitirá a construção de novos conhecimentos e tecnologias do cuidar (PPC, 2010).

Para favorecer o desenvolvimento de competências que visem ao cuidar sistematizado de Enfermagem nas diversas etapas do ciclo vital (Assistência de Enfermagem), à promoção da saúde (Educação em Saúde), ao gerenciamento do processo de trabalho em saúde e Enfermagem e à pesquisa em saúde, o planejamento de ensino dos componentes curriculares que constituem os módulos do Curso, privilegia a diversificação dos cenários e situações de ensino-aprendizagem, a interdisciplinaridade e a constante interação entre profissionais de saúde, discentes e docentes, usuários(as), e comunidade.

A pesquisa **CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA**, revelou a importância dos cenários de prática no processo ensino aprendizagem, porém, ficou evidenciada, como sugestão dos próprios docentes, a falta de um planejamento conjunto com os atores envolvidos nesse processo, trazendo para junto da instituição de ensino esses parceiros, a fim de fazê-los parte do processo.

Diante do exposto, este projeto propõe a realização de uma oficina visando o planejamento compartilhado para que, ocorram construções coletivas que consigam promover uma identidade coletiva de atuação nos cenários utilizados dentro do Sistema Único de Saúde.

Segundo Pfeifer (2009), o planejamento compartilhado provoca um diálogo permanente com os diferentes atores sobre a realidade social e a proposição de planos que definem coletivamente os objetivos, as prioridades, as ações, a identificação e a destinação dos recursos disponíveis, bem como os procedimentos para o acompanhamento e a avaliação. É um planejamento relacionado à gestão organizacional e com capacidade de coordenação interorganizacional em prol do estabelecimento de políticas norteadoras, de metas compartilhadas e de processos de trabalho conjunto.

Acredita-se que, por meio de um planejamento compartilhado seja possível elencar os problemas a serem enfrentados pelos docentes e discentes, atender as expectativas das práticas, bem como criar meios de melhorias do serviço de atendimento em enfermagem.

## **OBJETIVOS**

### Objetivo geral

Promover discussões sobre planejamento compartilhado inerente às práticas interdisciplinares do curso.

### Objetivos específicos

- Proporcionar diálogo entre os cenários de prática e a instituição de ensino;
- Criar espaços de discussão entre discente, docente e profissionais de saúde;

- Elaborar bases para a execução das práticas nos diversos cenários;
- Propor a reorganização das ações das práticas.
- Informar aos gestores, docentes, discentes e profissionais de saúde, os resultados da realização da Oficina, por meio do Relatório Técnico.

## **PÚBLICO ALVO**

- Discentes, docentes e coordenador das práticas.
- Gestores, profissionais de saúde dos cenários.
- Usuários

## **PLANO DE AÇÃO**

A realização deste projeto de intervenção se dará em parceria da Instituição de Ensino com a Secretaria Municipal de Saúde de Pesqueira-PE, com atividades desenvolvidas durante o mês de outubro de 2015.

### **Atividade 1**

Comunicação ao coordenador de práticas, docentes, discentes, gestores, profissionais de saúde dos cenários.

- Processo de sensibilização: convite online e impresso a todos os gestores, docentes, discentes e profissionais de saúde dos cenários de prática.
- Ação: Informativo sobre a proposta de inserir um planejamento de prática compartilhado, com apresentação do projeto da oficina.
- Objetivo: Fomentar a importância do planejamento compartilhado.

### **Atividade 2**

Realização da Oficina: encontro entre coordenador de práticas, docentes, discentes, profissionais de saúde dos cenários, gestores e usuários.

- Ação: Reunião deliberativa sobre planejamento das práticas.

- Objetivo: Construir uma proposta de roteiro para elaboração dos planos de prática.
- Local de realização: IFPE Campus Pesqueira.

## **MATERIAL**

1. Sala para 30 pessoas
2. Equipamentos eletrônicos
3. Coffee Break

**Material da Oficina:** Quadro síntese com o Planejamento, Ficha de Inscrição, Folder, Etiquetas para pastas, Frequência, Certificado, Solicitação de Autorização/Assinatura Coletiva, Instrumento de Avaliação.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Possibilidade de discussão e análise das práticas pedagógicas com os docentes da instituição e os autores envolvidos, na tentativa de ressignificar o processo ensino aprendizagem, impactando na qualidade do curso.

Perspectiva de implementação de um planejamento conjunto das atividades práticas, visando à abertura de novos caminhos que poderão levar docentes e discentes, sujeitos do aprendizado e partes integrantes deste processo, à discussão sobre a importância da inovação nas práticas pedagógicas.

## **RELATÓRIO TÉCNICO DA OFICINA**

Mestranda Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, *et al.* A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica, 2007.

CHIRELLI, MQ. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos estudantes do curso de enfermagem da FAMEMA. 2002. Ribeirão Preto; 2002. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

LEITE, Maria Madalena; PERES, Heloisa Helena. Educação em Saúde: desafios para uma prática educadora. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2010.

PFEIFER, M. Notas Acerca das Redes de Políticas Sociais. Anais do 1º Simpósio sobre Famílias: Políticas de Atendimento. Tubarão: UNISUL, 2009.

PPC do Curso de Graduação em Enfermagem do IFPE Campus Pesqueira, 2015.

## APÊNDICE K – PLANEJAMENTO DA OFICINA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL

OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR:  
PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.

### PLANEJAMENTO



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”. Paulo Freire*

DATAS	ATIVIDADES DE PLANEJAMENTO
09/09/2015	Apresentação do Produto de Intervenção e do Projeto da Oficina para Docentes – Prof <sup>a</sup> Dra. Orientadora Lenilda Austrilino e a Prof <sup>a</sup> Dra. Co-orientadora Mércia Lamenha Medeiros.
16/10/2015	Convite à mediadora Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Lenilda Austrilino .
16/10/2015	Reunião pauta da oficina, orientadora e mestranda.
19/10/2015	Processo de sensibilização: convite online ou impresso a todos os gestores, docentes, discentes e profissionais de saúde dos cenários de prática do módulo.
19/10/2015	Divulgação / Inscrição / Organização – Pastas, Canetas, Blocos, Etiquetas, Crachás e Certificados.
27/10/2015	Execução da Oficina
28/10/2015 a 03/11/2015	Agradecimentos aos atores na realização da Oficina / Elaboração do Relatório Técnico - Oficina de planejamento compartilhado do componente curricular: práticas interdisciplinares/interação ensino, serviço e comunidade. - Mestranda Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio.

## APÊNDICE L – FICHA DE INSCRIÇÃO E PERFIL

### OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.

#### FICHA DE INSCRIÇÃO – PERFIL DO PARTICIPANTE



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”. Paulo Freire*

Gênero F ( ) M ( )      Idade.....

Discente( ) Docente( ) Gestor( ) Profissional de saúde( ) Usuário( )

Graduação( ) Especialização( ) Mestrado( ) Doutorado( )

Tempo de conclusão (graduação).....

Tempo de exercício profissional.....

Pesqueira/PE, 27 de outubro de 2015

## APÊNDICE M-FOLDER DA OFICINA

**DATA: 27-10-2015**

**HORÁRIO: 14HS**

**LOCAL: IFPE, CAMPUS Pesqueira**

**PÚBLICO ALVO: DOCENTES,  
DISCENTES, GESTORES,  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE, USUÁRIOS  
DO SUS**

**MEDIADORAS:**

**PROFESSORAS DOUTORAS DO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM  
ENSINO NA SAÚDE DA UFAL**

**MESTRANDA E DOCENTE PATRÍCIA  
FLORÊNCIO**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL**

**OFICINA DE PLANEJAMENTO  
COMPARTILHADO DO  
COMPONENTE CURRICULAR:  
PRÁTICAS  
INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO  
ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.**



**“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas  
na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”.**

**Paulo Freire**

Esta oficina é fruto da pesquisa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas da pesquisa intitulada: **CONCEPÇÕES DOS DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA**, cujos resultados trouxeram à tona uma reflexão sobre a integração ensino-serviço entre a instituição de ensino estudada e as instituições que servem de cenários de práticas.



A oficina visa o planejamento compartilhado para que, ocorram construções que consigam promover uma identidade coletiva de atuação nos cenários utilizados dentro do Sistema Único de Saúde.

O planejamento compartilhado provoca um diálogo permanente com os diferentes atores sobre a realidade social e a proposição de planos que definem coletivamente os objetivos, as prioridades, as ações, a identificação e a destinação dos recursos disponíveis, bem como os procedimentos para o acompanhamento e a avaliação das ações de saúde.

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de docentes e discentes dos cursos da área de saúde com profissionais que compõem as equipes dos cenários de prática, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos profissionais dos serviços.



## APÊNDICE N – CRACHÁ E ETIQUETAS

MESTRADO ENSINO NA SAÚDE/UFAL

OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO  
COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS  
INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO  
E COMUNIDADE



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”.*

*Paulo Freire*

NOME: \_\_\_\_\_

CATEGORIA: \_\_\_\_\_



MESTRADO ENSINO NA SAÚDE/UFAL

OFICINA DE PLANEJAMENTO  
COMPARTILHADO DO COMPONENTE  
CURRICULAR: PRÁTICAS  
INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO  
ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”.* Paulo Freire



## APÊNDICE P – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL**

**OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.**

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão”. Paulo Freire*

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Solicito a autorização dos participantes da Oficina de Planejamento Compartilhado do Componente Curricular: Práticas Interdisciplinares/Interação Ensino, Serviço e Comunidade, realizada no dia 27 de outubro de 2015, no IFPE – Campus Pesqueira, para divulgação das informações contidas na Ficha de Inscrição (perfil dos participantes), Depoimentos, Avaliação da Oficina e das fotos registradas durante o evento, com a finalidade de compor o Relatório Técnico, o qual será incluído no apêndice do Trabalho Acadêmico do Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas e, também o referido relatório tem a finalidade de ser encaminhado para a Instituição onde ocorreu a pesquisa do Mestrado.

**Ressalta-se que será preservado o anonimato das informações.**

**Agradeço a colaboração.**

**Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio**

## APÊNDICE Q – CERTIFICADO DA OFICINA



**MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL**



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão.” Paulo Freire*

# CERTIFICADO

*Conferimos que \_\_\_\_\_ participou da OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE, no IFPE Campus Pesqueira, no período de 27 de outubro de 2015, com carga horária de 4 horas.*

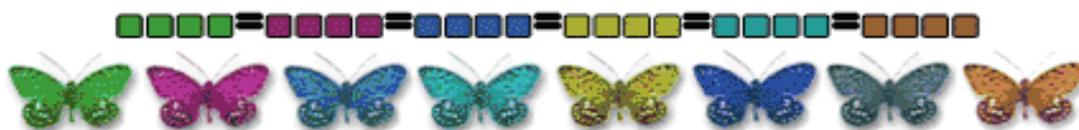
*Pesqueira, 27 de outubro de 2015.*

*Direção IFPE  
Campus Pesqueira*





## APÊNDICE S - MENSAGEM



*Aproveite a vida...*

*Vamos sorrir pelo que conquistamos ao invés  
de chorar pelo que perdemos...*

*Vamos valorizar o que temos ao invés  
de lamentarmos o que nos falta...*

*Vamos agradecer o que nos foi dado ao invés  
de lastimar o que nos foi tirado...*

*Vamos viver intensamente*

*Dia após dia...*

*Atentos a cada lição...*

*Felizes com pequenas e grandes conquistas...*

*Vamos Celebrar a vida...*

*E com certeza,*

*Sentiremos o sabor da felicidade...*



Perola & Scraps

***Obrigada pela Presença!***

OFICINA DE PLANEJAMENTO COMPARTILHADO DO COMPONENTE CURRICULAR: PRÁTICAS  
INTERDISCIPLINARES/INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE. IFPE, 27/10/15.



*“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no  
trabalho, na ação-reflexão”. Paulo Freire*

## 6. ANEXOS

### ANEXO A – CERTIFICADO COBEM



## ANEXO B – ACEITAÇÃO DE TRABALHO DA REDE UNIDA



Patricia Cavalcante de Sá Florêncio <patricia@pesqueira.ifpe.edu.br>

---

### Decisão Editorial

2 mensagens

---

Rede Unida <contato3@redeunida.org.br> 22 de outubro de 2015 20:59

Para: patricia@pesqueira.ifpe.edu.br, lenildaaustrilino@gmail.com, lamenhasap@uol.com.br

Patricia Cavalcante de Sá Florêncio,

Parabéns, o seu documento "Visão dos docentes sobre o processo ensino aprendizagem nos cenários de prática" foi aceito para ser apresentado na conferência 12º Congresso Internacional da Rede Unida.

Obrigado e aguardamos sua participação no evento.

---

12º Congresso Internacional da Rede Unida  
<http://www.redeunida.org.br/congresso2016/>

---

Patricia Cavalcante de Sá Florêncio <patricia@pesqueira.ifpe.edu.br> 23 de outubro de 2015 09:09

Para: Rede Unida <contato3@redeunida.org.br>

Ok. Recebido. Muito contente!

[Texto das mensagens anteriores oculto]

## **ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino Aprendizagem nos Cenários de Práticas.

**Pesquisador:**

Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio

**Área Temática:**

Versão: 1

**CAAE:** 41342815.9.0000.5013

**Instituição Proponente:**

Faculdade de Medicina da UFAL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:**

1.001.175

**Data da Relatoria:**

05/03/2015

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram avaliados: projeto; folha de rosto; critérios para suspender ou encerrar a pesquisa; declaração de

infraestrutura e instalação para desenvolver a pesquisa; questionário; declaração de publicação dos dados

coletados (não está assinado) e TCLE (não está assinado nem rubricado).

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo atende as recomendações éticas da Resolução 466/12.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP: Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Submissão do Artigo à revista Interface, comunicação, saúde, educação.

Interface - Comunicação, Saúde, Educação - ID ICSE-2016-0115

onbehalfof+intface+fmf.unesp.br@manuscriptcentral.com

dom 06/03/2016 12:28

06-Mar-2016

Prezado (a) Dr. Austrilino:,

Seu manuscrito intitulado “Concepções dos Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre o Processo Ensino-Aprendizagem nos Cenários de Prática” foi submetido com sucesso e será encaminhado para avaliação, visando à sua publicação em Interface – Comunicação, Saúde, Educação.

O ID do manuscrito é ICSE-2016-0115 e deverá ser mencionado em toda correspondência enviada para a revista ou em contato com a Interface.

Se houver mudança em seu endereço postal e/ou endereço eletrônico, por favor, acesse ScholarOne Manuscripts no endereço <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e faça a atualização de seus dados cadastrais. Enfatizamos a importância de manter também os demais dados do seu perfil atualizados, principalmente as palavras-chave referentes a sua (s) área (s) de conhecimento.

Você pode acompanhar o status do seu manuscrito clicando em Author Center depois de acessar <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>

Agradecendo pela submissão em Interface – Comunicação, Saúde, Educação,  
Atenciosamente,

Antonio Pithon Cyrino  
Lilia Blima Schraiber  
Miriam Foresti  
Editores