



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE - MPES**

**RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS**

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A  
FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS:  
à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente**

**MACEIÓ-AL**

**2021**

**RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS**

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A  
FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS:  
à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) apresentado à banca de qualificação do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lucy Vieira da Silva Lima

Coorientadora: Profa. Dra. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli

Linha de Pesquisa: Currículo e processo ensino aprendizagem na formação em saúde (CPEAS).

MACEIÓ-AL

2021

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

- B277c Barros, Rwizziane Kalley Silva Pessoa de.  
Contribuições do estágio curricular na atenção básica para a formação de enfermeiros : à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar discente / Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros. – 2021.  
100 f. : il.
- Orientadora: Lucy Vieira da Silva Lima.  
Co-orientadora: Andrea Marques Vanderlei Fregadoli.  
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2021.  
Inclui produto educacional.
- Bibliografia: f. 82-86.  
Apêndices: f. 88-94.  
Anexos: f. 96-100.
1. Estágio clínico. 2. Educação baseada em competências. 3. Atenção primária à saúde. I. Título.

CDU: 616-083:378.046.2



# Universidade Federal de Alagoas - UFAL

Faculdade de Medicina – FAMED

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros**, intitulado: **"CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente"** orientado pelo(a) Prof<sup>(a)</sup>. Dr<sup>(a)</sup>. **Lucy Vieira da Silva Lima** e coorientado pelo Prof<sup>(a)</sup>. Dr<sup>(a)</sup>. **Andrea Marques Vanderlei Fregadolli**, foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em **18 de agosto de 2021**.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato(a):

aprovado(a)

reprovado(a)

**Banca Examinadora:**

Presidente – **Lucy Vieira da Silva Lima (UFAL)**

Examinador interno – **Maria de Lourdes Fonseca Vieira (UFAL)**

Examinador Externo – **Lucia de Mendonça Ribeiro Silva (SEMED - Secretaria Municipal de Educação de Maceló)**

**Banca Examinadora:**

Membro Presidente da Banca

Membro da Banca

Membro da Banca

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE – MPES

Campus A. C. Simões - Av. Lourival Melo Mota, S/N – Tabuleiro do Martins CEP: 57072-900

Telefone: (82) 3214-1857 – Email: [mpesufal@gmail.com](mailto:mpesufal@gmail.com)

<http://www.ufal.edu.br/unidadesacademicas/famed/pos-graduacao/ensino-na-saude>

Dedico esta pesquisa aos enfermeirandos e enfermeirandas que despertaram em mim o prazer pela preceptoria, o interesse em realizar essa pesquisa e o compromisso com a formação de enfermeiros.

## AGRADECIMENTOS

Sem Deus, absolutamente nada na minha vida seria possível. Por isso, quero iniciar agradecendo a Deus, pelo amor, misericórdia e graça dados a mim diariamente. Por toda proteção e livramentos durante as viagens para assistir às aulas, por renovar minhas forças durante todo o percurso e por me ajudar a persistir até a conclusão.

Agradeço ao meu esposo, Cristiano, por sua parceria e seu amor, por entender quando eu precisava estudar e/ou escrever me dando tempo e espaço, mas também, por ter a sensibilidade de perceber quando eu precisava de descanso e ter me obrigado a sair do computador. Obrigada por ter me dado colo e apoio nas crises de choro e ansiedade dos últimos tempos. Eu te amo!

Agradeço aos meus pais, Eliane e Rubens, por serem, desde sempre, minhas inspirações na vida, no trabalho, nos estudos. Ao longo da vida ouvi vocês falando sobre concursos, mestrados, doutorados, e isso influenciou a maioria das minhas escolhas. Obrigada por todo estímulo e até pela “pressãozinha” que me deram, por lerem meu trabalho mesmo não sendo da área de estudo de vocês e por contribuírem em ideias e correções valiosas. Meu respeito e admiração por vocês é imenso e eterno. Por vocês, cheguei aqui! Amo vocês!

Agradeço aos meus irmãos, Kel e Binho, e ao meu sobrinho, Lelê, pelo amor, apoio, carinho e tantas palavras de incentivo que me deram, por entender minhas ausências e quando me trancava no quarto pra estudar nos domingos em família. Eu amo muito vocês!

Às minhas amigas, muito obrigada, por sempre acreditarem que eu ia conseguir e repetirem várias vezes para que eu também acreditasse. A vida é mais iluminada com vocês! Aos meus colegas e amigos do trabalho, por me darem apoio e cobertura nas ausências, obrigada!

Agradeço à querida Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lucy, minha orientadora, por ter escolhido fazer parte dessa pesquisa, por me mostrar os caminhos possíveis e me ajudar na escolha de cada um deles. Obrigada por sua calma e por compartilhar tantos conhecimentos comigo! Também, agradeço à Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrea, por te me acolhido e ajudado nessa etapa final do percurso, e me orientado na conclusão desse projeto tão sonhado!

Aos colegas e amigos da minha turma de mestrado, obrigada por compartilhar essa jornada e deixá-la mais divertida, pela torcida, pelas trocas! Já sinto muitas saudades!

“Estudar o fenômeno da doença sem livros é como navegar num mar sem carta marítima, mas estudar sem ver os doentes é como nem sequer ir ao mar.”

William Osler

## RESUMO GERAL

O presente Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED/UFAL) é constituído por dois artigos científicos e dois produtos de intervenção decorrentes da pesquisa intitulada “CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente”. Com o objetivo de analisar as contribuições do estágio curricular em Atenção Básica (AB) para a formação do enfermeiro à luz das DCN e sob o olhar do discente, a pesquisa teve uma abordagem qualitativa do tipo estudo descritivo e exploratório. As participantes do estudo foram discentes do curso de enfermagem da UFAL – *campus* Arapiraca que haviam concluído estágio curricular supervisionado em AB em 2019. A coleta de dados deu-se em dois momentos: no primeiro, realizou-se uma oficina para discutir sobre o conceito de competências e acerca das competências do enfermeiro previstas pelas DCN; em um segundo momento, foram realizadas entrevistas individuais utilizando-se um roteiro semiestruturado acerca das experiências dos discentes que contribuíram para o desenvolvimento das competências durante o estágio curricular em AB. As entrevistas foram transcritas e lidas exaustivamente. Foram criadas nuvens de palavras para facilitar a elaboração das categorias e os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin, obtendo-se cinco categorias: 1) Estágio supervisionado: espaço para o desenvolvimento das competências do enfermeiro, 2) Atenção básica: oportunidade de “ser enfermeiro” durante a graduação, 3) A importância do preceptor durante o estágio, 4) A importância das aulas práticas para a formação e 5) A utilização das metodologias ativas durante a graduação. As duas últimas categorias fizeram parte do segundo artigo. Todos os cuidados éticos foram respeitados, conforme a Resolução nº 510/16. Assim, foram escritos dois artigos, o primeiro tratou das contribuições do estágio curricular em AB, sendo possível perceber que a vivência das necessidades reais dos usuários, do cotidiano dos serviços e do trabalho em equipe provocou aprendizagens significativas das competências do enfermeiro e o desenvolvimento de um perfil profissional crítico-reflexivo e humanizado, preocupado em oferecer um cuidado em saúde integral ao indivíduo. O segundo artigo abordou as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas durante a graduação, anteriores ao estágio, sendo possível inferir que as metodologias ativas proporcionaram o desenvolvimento de uma visão crítica, humanizada e integral sobre situações-problemas e nos cenários reais. Além disso, foram criados dois produtos educacionais: o primeiro, um Material Instrucional para produção de uma oficina, que pode ser utilizado como prática pedagógica durante a graduação para discentes e preceptores de enfermagem a fim de provocar reflexões e melhorias no processo ensino-aprendizagem e formação profissional do enfermeiro e o segundo, uma Série de Vídeos Educativos que podem ser utilizados durante a oficina sugerida e em outros momentos de aprendizagem, tais como aulas, estágios, capacitações e educação permanente que tenham como tema as competências do enfermeiro. Espera-se que a pesquisa possa contribuir para repensar as práticas docentes e de preceptoria, ao tempo que aponta sugestões para melhorias e novos direcionamentos para o aperfeiçoamento do ensino de enfermagem e qualificação profissional.

**Palavras-chave:** Estágio Clínico. Ensino. Aprendizagem. Educação Baseada em Competências. Atenção Primária à Saúde.



## GENERAL ABSTRACT

The following Academic Work for the Conclusion of a Professional Master's Degree in Health Education at the Faculty of Medicine (FAMED/UFAL) consists of two scientific papers and two intervention products which resulted from the research entitled "CONTRIBUTIONS OF THE CURRICULAR INTERNSHIP IN BASIC ATTENTION TO THE NURSE TRAINING: considering the National Curriculum Guidelines and under the student's perspective". In order to analyze the contributions of the curricular internship in Primary Care (AB) to the nurse training considering the DCNs and under the student's perspective, the research had a qualitative approach of the type descriptive and exploratory study. The study participants were students from the nursing undergraduate course at UFAL - Arapiraca campus who had completed supervised curricular internship in AB in 2019. The data was collected through in two moments: in the first, a workshop was held to discuss the concept of competencies and about the competencies of the nurse predicted by the DCN; in a second moment, individual interviews using a semi-structured script about the student's experiences that contributed to the development of skills during the curricular internship in Primary Care. The interviews were transcribed and read exhaustively. Word clouds were created to facilitate the elaboration of categories and the data was analyzed according to Bardin's content analysis technique, obtaining five categories: 1) Supervised internship: space for the development of nurses' skills, 2) Primary care: opportunity to "be a nurse" during training, 3) The importance of the preceptor during the internship, 4) The importance of practical classes for training, and 5) The use of active methodologies during the University graduate. The last two categories were part of the second article. All ethical precautions were respected, in accordance with Resolution N. 510/16. Therefore, two papers were written, the first dealt with the contributions of the curricular internship in AB, making it possible to perceive that the experience of the real user necessities, the daily services and the teamwork caused a significant learning of nurse skills and the development of a critical-reflective and humanized professional profile, that is concerned with offering comprehensive health care to the individual. The second article addressed the teaching-learning strategies used during graduation, prior to the internship, making it possible to infer that the active methodologies provided the development of a critical, humanized and integral view on problem situations and in real scenarios. In addition, two educational products were produced: the first, a Instructional Material for the Workshop creation, which can be used as a pedagogical practice during graduation for nursing students and preceptors in order to provoke reflections and improvements in the teaching-learning and training process the nurse's professional and the second, a series of educational videos that can be used during the suggested workshop and in other learning moments, such as classes, internships, training and permanent education that have the nurse's skills as their theme. It is hoped that the research may contribute to rethink teaching and preceptorship practices, making it possible to point out suggestions for improvements and new directions for the improvement of nursing education and professional qualification.

**KEYWORDS:** Clinic Internship. Teaching. Learning. Competency-based Education. Primary Health Care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Nuvem de palavras das contribuições e competências vivenciadas no Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Básica, no curso de Enfermagem UFAL – *Campus Arapiraca*, 2019 ..... 27
- Figura 2 – Nuvem de palavras das experiências da graduação anteriores ao Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Básica, no curso de Enfermagem UFAL – *Campus Arapiraca*, 2019 ..... 51

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Elaboração das Categorias Temáticas e Subcategorias a partir dos termos mais frequentes na nuvem de palavras da Figura 1 de acordo com o programa WordArt, no curso de Enfermagem UFAL – *Campus* Arapiraca, 2019 ..... 28

Quadro 2: Elaboração das Categorias Temáticas e Subcategorias a partir dos termos mais frequentes na nuvem de palavras da Figura 2 de acordo com o programa WordArt, no curso de Enfermagem UFAL – *Campus* Arapiraca, 2019 ..... 52

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica  
ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas  
ABE – Aprendizagem Baseada em Equipes  
ACS – Agente Comunitário de Saúde  
APS – Atenção Primária à Saúde  
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa  
CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem  
DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais  
EAD – Educação a Distância  
ESC – Estágio Curricular Supervisionado  
eSF – Equipe de Saúde da Família  
ESF – Estratégia Saúde da Família  
FAMED – Faculdade de Medicina  
IES – Instituição de Ensino Superior  
LDB – Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
MPES – Mestrado Profissional em Ensino na Saúde  
MS – Ministério da Saúde  
NANDA – Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem  
Nasf-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica  
PBL – *Problem Based Learning*  
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica  
PPC – Projeto Político Pedagógico  
SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem  
SMS – Secretaria Municipal de Saúde  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TACC – Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso  
TBL – *Team Based Learning*  
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UFAL – Universidade Federal de Alagoas

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO 1 - CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS COMPETENTES</b> .....	<b>18</b>
2.1	INTRODUÇÃO .....	20
2.2	MÉTODOS .....	24
2.3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
2.3.1	Estágio supervisionado: espaço para o desenvolvimento das competências do enfermeiro .....	28
2.3.2	Atenção básica: oportunidade de “ser enfermeiro” durante a graduação .....	37
2.3.3	A importância do preceptor durante o estágio .....	39
2.4	CONCLUSÃO.....	40
	REFERÊNCIAS.....	41
<b>3</b>	<b>ARTIGO 2 – CONTRIBUIÇÕES DAS METODOLOGIAS ATIVAS E AULAS PRÁTICAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO</b> .....	<b>44</b>
3.1	INTRODUÇÃO .....	46
3.2	MÉTODOS .....	48
3.3	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	50
3.3.1	A importância das aulas práticas para a formação .....	522
3.3.2	A utilização das metodologias ativas durante a graduação .....	56
3.4	CONCLUSÃO.....	644
	REFERÊNCIAS.....	655
<b>4</b>	<b>PRODUTOS EDUCACIONAIS</b> .....	<b>67</b>
<b>4.1</b>	<b>PRODUTO 1 – Material Instrucional para produção da Oficina: O que são competências e quais são as Competências que o enfermeiro precisa ter? ....</b>	<b>67</b>
4.1.1	Tipo de Produto .....	67
4.1.2	Apresentação.....	67
4.1.3	Objetivo do Material Instrucional .....	69
4.1.4	Objetivos da Oficina.....	69
4.1.5	Procedimentos Metodológicos da Oficina.....	69
4.1.5.1	Facilitadores .....	69
4.1.5.2	Carga-horária .....	69
4.1.5.3	Público-alvo .....	70
4.1.5.4	Local e infraestrutura.....	70
4.1.5.5	Inscrição .....	70
4.1.5.6	Equipamentos e Materiais Didáticos .....	70
4.1.5.7	Programação da Oficina.....	71

4.1.5.8 Roteiro de atividades da Oficina .....	71
4.1.5.9 Resultados Esperados .....	75
REFERÊNCIAS .....	75
<b>4.2 PRODUTO 2 - Série de Vídeos Educativos: Competências esperadas para o Enfermeiro em Atenção Básica.....</b>	<b>76</b>
4.2.1 Tipo de Produto.....	76
4.2.2 Apresentação.....	76
4.2.3 Objetivos.....	77
4.2.3.1 Objetivo geral.....	77
4.2.3.2 Objetivos específicos .....	77
4.2.4 Público-alvo .....	78
4.2.5 Métodos.....	78
4.2.6 Resultados esperados .....	789
REFERÊNCIAS.....	79
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO .....</b>	<b>80</b>
<b>REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	<b>82</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>87</b>
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	88
APÊNDICE B – Instrumento de Coleta: Roteiro de Entrevista .....	91
APÊNDICE C – Imagens do Produto – Série de Vídeos .....	92
<b>ANEXOS .....</b>	<b>95</b>
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....	96
ANEXO B - Submissão do artigo à revista .....	101
ANEXO C - Certificado de publicação de artigo na revista Brazilian Journal of Development .....	102



## 1 APRESENTAÇÃO

Como autora principal deste trabalho, gostaria de inicialmente apresentar meu percurso de formação e trabalho na saúde e explicar as motivações que me trouxeram a este programa de mestrado e as indagações que me levaram a realizar esta pesquisa.

Sou enfermeira, formada pela Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) em 2010. No mesmo ano, fui convocada para trabalhar no Hospital de Urgências e Emergências de Sergipe onde trabalhei no setor de Urgência Pediátrica. Estimulada por meu ambiente de trabalho, decidi fazer especialização em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade Integrada de Patos.

Em 2012, assumi o cargo de enfermeira via concurso público em minha cidade natal, Arapiraca-AL, e fui lotada em uma equipe de Saúde da Família (eSF) onde trabalho até o momento. Desde esse ano, passei a atuar também como enfermeira-preceptora recebendo discentes de enfermagem em estágio curricular supervisionado (ECS) em Atenção Básica (AB) a cada semestre.

O discente do último ano da graduação permanece cerca de 4 (quatro) meses em ECS, perfazendo um total de 500 horas, acompanhando e realizando, sob supervisão, atividades assistenciais, gerenciais e educativas que fazem parte das atribuições do enfermeiro; neste período, o discente chega com um conhecimento teórico e prático prévio adquirido durante as aulas na academia. Ao fim desta experiência, o discente deve estar apto a se tornar um profissional capaz de realizar todas as atividades da responsabilidade do enfermeiro.

A experiência enquanto preceptora me levou a algumas observações e indagações, visto que frequentemente os discentes me relatavam que aquele era um momento muito esperado por eles, considerando que haviam tido poucas oportunidades ou nenhuma de exercer o papel de enfermeiro ou de realizar procedimentos ligados ao cuidar e assistência durante o curso.

Em diversos momentos, alguns discentes me contaram que as aulas práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) não aconteciam da forma esperada pois não havia público-alvo suficiente para que todos tivessem oportunidades, ainda que



estivessem preparados para o momento com materiais para educações em saúde e roteiros para consultas.

Alguns discentes me disseram que o momento do estágio curricular supervisionado seria o primeiro contato com o paciente, a primeira oportunidade de fazer consultas de pré-natal ou de crianças, pois durante o curso só tiveram oportunidade de assistir aos docentes ou outros colegas de turma realizando os atendimentos.

Ao longo dos anos, tais afirmações me deixaram curiosa e inquieta em descobrir qual a contribuição do estágio curricular supervisionado na visão dos discentes de enfermagem, bem como identificar as estratégias de ensino vivenciadas por eles, anteriores ao estágio.

A minha intenção em realizar a pesquisa foi de contribuir com a formação do enfermeiro, a partir de uma avaliação das práticas curriculares executadas até o momento, incentivar a criação de estratégias que tragam mais oportunidades e levem o discente a refletir sobre seu papel social enquanto enfermeiro e as competências esperadas e previstas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

Escolher o programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) fez todo sentido, pois minha linha de pesquisa seria sobre o currículo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde e por ser profissional poderia continuar exercendo as minhas atividades laborais.

Não foi um percurso fácil, houve atrasos em relação à aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (CEP/UFAL), que demorou 5 (cinco) meses para emitir o parecer, tive, ainda, dificuldades para encontrar todas as participantes da oficina para que respondessem à entrevista individual, embora tivesse me oferecido para fazer a entrevista utilizando ligações por vídeo-chamada, idas até as cidades onde residiam ou qualquer outro meio que elas concordassem para concluir a participação, não obtive respostas, assim concluí as entrevistas com seis participantes, o que não acarretou prejuízos à pesquisa.

Quando o ano de 2020 começou, estava animada em escrever sobre o estudo e dentro da minha programação para conclusão da pesquisa no primeiro semestre,

porém tudo mudou quando os casos de Covid-19 começaram a aumentar em Alagoas e tivemos que nos readaptar em termos de vida e trabalho.

Passei muito tempo me forçando a escrever sem encontrar sentido na minha pesquisa, perdida em meio a sobrecarga de trabalho, as ansiedades trazidas pelo medo de adoecer ou do adoecimento dos familiares e amigos. Ter familiares adoecidos por uma doença que tem um prognóstico tão imprevisível é desgastante física e mentalmente, e perder familiares, pacientes e colegas de trabalho foi devastador.

Ainda é difícil não se revoltar e se sentir impotente frente a esse cenário político de abandono e desassistência do nosso Brasil, mas visto a necessidade de conclusão do curso, cuidei das minhas inseguranças e ressignifiquei alguns sentimentos e aqui estou, pois como diria Guimarães Rosa (1962) “quem elegeu a busca, não pode recusar a travessia”.

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) contém dois artigos e dois produtos educacionais construídos a partir da pesquisa, que teve como objetivo geral analisar as contribuições do estágio curricular em Atenção Básica para a formação do enfermeiro à luz das DCN e sob o olhar do discente de enfermagem da UFAL – *Campus Arapiraca*.

Como objetivos específicos verificar as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao ECS em AB; bem como, verificar as oportunidades de prática vivenciadas pelo discente durante ECS em AB que possibilitaram o desenvolvimento das competências previstas pelas DCN para o curso de Enfermagem.

O primeiro artigo tratou das contribuições do estágio curricular em AB, sendo possível perceber que a vivência das necessidades reais dos usuários, do cotidiano dos serviços e do trabalho em equipe provocou aprendizagens significativas das competências do enfermeiro e o desenvolvimento de um perfil profissional crítico-reflexivo e humanizado, preocupado em oferecer um cuidado em saúde integral ao indivíduo.

O segundo artigo abordou as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas durante a graduação, anteriores ao estágio, sendo possível inferir que as

metodologias ativas proporcionaram o desenvolvimento de uma visão crítica, humanizada e integral sobre situações-problemas e nos cenários reais.

O primeiro produto constitui-se em um Material Instrucional para produção da Oficina: O que são competências e quais são as Competências que o enfermeiro precisa ter? O segundo produto constitui-se em uma Série de Vídeos Educativos utilizando-se essa mesma temática e que pode ser usado durante a realização dessa oficina e em outros momentos.

Os produtos desta pesquisa são recursos educacionais cuja finalidade é colaborar com a formação de enfermeiros, não apenas em caráter local, uma vez que serão disponibilizados oportunamente em outras instâncias, através de políticas de licenciamento e hospedagem de produtos educacionais, com acesso público e gratuito.

Após as considerações finais sobre o TACC, encontram-se o apêndice e anexos, contendo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Roteiro de Entrevista, Imagens do Produto – Série de vídeos e o Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.

Por fim, posso afirmar como Guimarães Rosa (1962) “eu quase que nada sei, mas desconfio de muita coisa” e que as inquietações seguidas de outros estudos e pesquisas não parem por aqui.

## 2 ARTIGO 1 - CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS COMPETENTES

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Básica (AB) tem permitido reorientar o papel social do enfermeiro na direção da prática do cuidado em torno das necessidades do usuário, família ou comunidade, favorecendo ações mais resolutivas e coerentes com os princípios do SUS. Constitui, também, cenário obrigatório para estágio curricular supervisionado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). **Objetivo:** Analisar as contribuições do estágio curricular em AB para a formação do enfermeiro à luz das DCN e sob o olhar do discente. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa do tipo estudo descritivo e exploratório que se fundamenta nos referenciais da educação baseada em competências. Os participantes do estudo foram discentes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *campus* Arapiraca, que haviam concluído o estágio curricular em AB no ano 2019. A coleta de dados deu-se em dois momentos: no primeiro, realizou-se uma oficina para discutir sobre o conceito de competências e acerca das competências do enfermeiro previstas pelas DCN; em um segundo momento, foram realizadas entrevistas individuais utilizando-se um roteiro semiestruturado acerca das experiências dos discentes que contribuíram para o desenvolvimento das competências durante o estágio curricular em AB. As entrevistas foram transcritas e lidas exaustivamente. Foram criadas nuvens de palavras para facilitar a elaboração das categorias e os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin, obtendo-se três categorias: 1) Estágio supervisionado: espaço para o desenvolvimento das competências do enfermeiro, 2) Atenção básica: oportunidade de “ser enfermeiro” durante a formação e 3) A importância do preceptor durante o estágio. Todos os cuidados éticos foram respeitados, conforme a Resolução nº 510/16. **Resultados e Discussão:** Os discentes perceberam que o estágio supervisionado em AB permitiu o desenvolvimento das competências gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Além de competências específicas ao enfermeiro: interferência na dinâmica dos serviços com os projetos de intervenção, assistência em saúde nos programas de saúde da criança, adolescente, mulher, adulto e idoso, prática colaborativa com outros profissionais e a realização de atividades gerenciais junto a equipe de enfermagem e agentes comunitários de saúde, a partir de educações continuadas e treinamentos, entre outras. **Conclusão:** Os estágios supervisionados permitiram ao discente vivenciar as necessidades reais dos usuários, o cotidiano dos serviços, as tecnologias e o trabalho em equipe, provocando aprendizagens significativas das competências do enfermeiro e o desenvolvimento de um perfil profissional crítico-reflexivo que compreende o ser humano em sua integralidade, além de ter sido uma oportunidade para se autodescobrir e construir sua identidade profissional.

**PALAVRAS-CHAVES:** Estágio Clínico. Educação Baseada em Competências. Atenção Primária à Saúde.

## ARTICLE 1: CONTRIBUTIONS OF THE CURRICULAR INTERNSHIP IN PRIMARY CARE FOR THE TRAINING OF COMPETENT NURSES

### ABSTRACT

**Introduction:** Primary Care has guided the nurses' social role towards the care practice in regards to the user, family or community needs, favoring more resolute and consistent actions with the principles of SUS. It is also a mandatory setting for a curricular internship supervised by the National Curriculum Guidelines. **Goal:** This research aims to analyze the contributions of the curricular internship in Primary Care for the nurse training in respect of the DCN and under the student's perspective. **Methodology:** This is a qualitative research of the type descriptive and exploratory study that is based on the references of competence-based education. The study participants were undergraduate nursing students at the Federal University of Alagoas - Arapiraca campus, who had completed the curricular internship in primary care in 2019. The data was collected through in two moments: in the first, a workshop was held to discuss the concept of competencies and about the competencies of the nurse predicted by the DCN; in a second moment, individual interviews using a semi-structured script about the student's experiences that contributed to the development of skills during the curricular internship in Primary Care. The interviews were transcribed and read exhaustively. Word clouds were created to facilitate the elaboration of categories and the data was analyzed according to Bardin's content analysis technique, obtaining three categories: 1) Supervised internship: space for the development of nurses' skills, 2) Primary care: opportunity to "be a nurse" during training and 3) The importance of the preceptor during the internship. All ethical precautions were respected, in accordance with Resolution No. 510/16. **Results and Discussion:** The students noticed that the supervised curricular internship in Primary Care allowed the development of all general skills, such as: Health Care, Decision making, Communication, Leadership, Administration and Management and Permanent Education. In addition to specific skills to nurses: interference in the service dynamics with intervention projects, health assistance in child, adolescent, woman, adult and elderly health programs, collaborative practice with other professionals and promotes the perform management activities with the nursing team and community health agents, based on continued-education and training, among others. **Conclusion:** The supervised internships allowed the students to experience the real necessities of the users, the day-to-day services, technologies and teamwork, causing significant learning of the nurse skills and the development of a critical-reflective professional profile that includes the human being in its entirety, in addition to being an opportunity to self-discover and build your professional identity.

**KEYWORDS:** Clinical Clerkship. Competency-Based Education. Primary Health Care.

## 2.1 INTRODUÇÃO

A enfermagem historicamente tem buscado adequar-se às determinações sociais e legais das políticas de saúde e alcançar autonomia enquanto profissão. Nesse contexto a formação do enfermeiro constitui um dos desafios para as escolas de ensino superior e Sistema Único de Saúde (SUS) (MARRAN; LIMA; BAGNATO, 2015).

Durante a vida acadêmica, o graduando deve desenvolver competências e habilidades que lhes forneçam a capacidade de crescimento intelectual e profissional autônomo e permanente, ampliando seu campo de ação dentro dos sistemas de saúde, quer seja na assistência direta ao paciente no ambiente hospitalar ou Atenção Básica, ou em atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos, sendo capaz de atuar de forma crítico-reflexiva propondo soluções para os problemas encontrados (BRASIL, 2001; MARRAN; LIMA; BAGNATO, 2015; MIRA *et al.*, 2011).

A Atenção Básica (AB), termo equivalente a Atenção Primária à Saúde (APS) de acordo com o Ministério da Saúde (MS), é considerada a porta de entrada principal, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços da Rede de Assistência à Saúde, devendo ser ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com os determinantes e condicionantes de saúde, além de levar em conta as necessidades da população (BRASIL, 2017).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) descreve a AB como “o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde” (BRASIL, 2017, p. 01).

Também afirma que a AB deve ser desenvolvida por meio de um cuidado integrado e de qualidade, por uma equipe multiprofissional que assume a responsabilidade sanitária por uma população definida em determinado território. Ainda, deve operacionalizar os princípios – universalidade, equidade e integralidade - e as diretrizes do SUS, tais como: regionalização e hierarquização, cuidado centrado na pessoa, população adscrita, territorialização, longitudinalidade do cuidado, resolutividade e participação da comunidade (BRASIL, 2017).

A PNAB ainda afirma que todas as unidades que prestarem assistência em AB, serão chamadas de Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo estes serviços

considerados como espaços para formação de recursos humanos, pesquisa, ensino, inovação e avaliação (BRASIL, 2017).

Para a expansão, consolidação e qualificação da AB tem-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), que favorece a reorientação do processo de trabalho com vistas a ampliar a resolutividade e impactar a situação de saúde das pessoas e coletividade. Tendo como equipe mínima (eSF): médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Podendo ser acrescida de agente de combate às endemias, cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal (BRASIL, 2017).

A fim de dar suporte às equipes, tem-se a atuação das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), que se constituem em uma equipe multiprofissional e interdisciplinar formada por variadas categorias profissionais e especialidades da área da saúde, que devem participar de forma integral do cotidiano das UBS desenvolvendo ações horizontalizadas e interdisciplinares com os demais profissionais, compartilhando saberes, práticas e a gestão do cuidado em torno dos problemas de saúde da população assistida (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica tem permitido, através da Estratégia Saúde da Família, redefinir os papéis dos profissionais de saúde e a implantação de políticas e estratégias por parte do Ministério da Saúde, incorporando e reafirmando os princípios do SUS de universalidade, descentralização, integralidade e participação social, este cenário ajuda de forma a ampliar o entendimento do processo saúde-doença para o discente de enfermagem (ROSA; LABATE, 2005).

Para o enfermeiro, reorientou seu papel social na direção da prática do cuidado em torno das necessidades do usuário, família ou comunidade, evidenciando a finalidade específica da enfermagem. Nessa perspectiva, o cuidado evoluiu de práticas apenas técnicas, curativas e individualizadas, para uma prática integral, coletiva e afetiva, uma vez que o cuidado em saúde representa uma atitude de compromisso social, de responsabilidade com o outro e de uma relação dialógica, em que respeito, confiança, diálogo e escuta são imprescindíveis (ACIOLI *et al.*, 2014; MATUMOTO *et al.*, 2011).

Essa relação dialógica também sofre influências do contexto socioeconômico, político e cultural, assim, a Atenção Básica representa espaço ímpar para a formação, pois as necessidades da população são percebidas em seu contexto real favorecendo

o desenvolvimento de um cuidado mais resolutivo e coerente (ACIOLI *et al.*, 2014; MATUMOTO *et al.*, 2011).

A partir do conceito ampliado de saúde, tornou-se necessário rever as práticas educativas e seus reflexos sobre as ações e serviços de saúde a fim de oferecer um ensino que proporcione aos indivíduos uma postura autônoma, criativa, responsável e comprometida com seu papel social. Assim, desde a reforma educacional iniciada nos anos (19)90, vem se desenvolvendo no Brasil a proposta de uma formação voltada ao desenvolvimento de competências, que serviu como base para a construção das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional (COLLISELLI *et al.*, 2009; DELUIZ, 2003).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), instituídas em 2001, tornaram obrigatório, para formação do enfermeiro, o estágio curricular supervisionado em hospitais, ambulatórios, Atenção Básica de Saúde e comunidade, nos últimos semestres do curso com carga horária mínima de 20% (vinte por cento) do total (BRASIL, 2001).

Tais diretrizes descrevem as competências gerais para os profissionais da saúde: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, bem como a educação permanente (BRASIL, 2001).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Enfermagem “a formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2001, p. 02).

Para tanto, durante o curso, o discente deve ser conduzido ao estudo de conteúdos que envolvam todo o processo saúde-doença do indivíduo, família e comunidade, levando em conta a realidade epidemiológica e profissional, de forma a proporcionar a integralidade das ações do cuidar em enfermagem e a qualidade e humanização do atendimento (BRASIL, 2001).

Também estão descritas as competências e habilidades específicas previstas para o enfermeiro, que devem ser não apenas as competências técnico-científicas, mas também éticas, políticas, sociais e educativas, uma vez que a formação deve permitir ao enfermeiro “atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano” (BRASIL, 2001, p. 01).



Acredita-se que a formação de profissionais que atendam às necessidades do SUS só será possível se houver uma ligação entre ensino e serviço, tendo participação ativa de todos: discentes, docentes, profissionais do serviço, gestores e comunidade (FEUERWERKER, 2003).

Assim, os cenários onde os estágios curriculares são desenvolvidos assumem lugar de importância para a aprendizagem, e se referem, não somente ao local onde são realizadas as práticas, mas também aos sujeitos, aos métodos pedagógicos, práticas e vivências (FEUERWERKER; COSTA; RANGEL, 2000).

Dias *et al.* (2016) complementam que o relacionamento inter e multidisciplinar na realidade em que o estagiário está inserido é imprescindível para o processo ensino e aprendizagem.

O modelo proposto por George Miller em 1990, conhecido como a Pirâmide de Miller, também traz uma estratificação dos saberes necessários ao desenvolvimento de competências profissionais. Tal pirâmide traz em sua base os aspectos cognitivos ligados ao “saber” e “saber fazer”, sendo estes referentes aos conhecimentos fundamentais, teóricos e práticos, respectivamente (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

O aspecto seguinte trazido na pirâmide é o “mostrar como faz”, este corresponde aos procedimentos e como fazê-los, bem como às habilidades que devem ser desenvolvidas durante as aulas práticas, sejam por simulação ou em situações reais (AMANTÉA, 2004; PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

Por fim, no topo da pirâmide, encontra-se o “fazer”, aspecto relacionado ao exercício da prática profissional, que pode ser realizado, sob supervisão, nos serviços durante o ECS, tais saberes do estágio vêm através da ação e da experiência (AMANTÉA, 2004; PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014).

Para tanto, a prática assistencial, durante os estágios curriculares obrigatórios, nos serviços de saúde torna-se fundamental, pois oportuniza uma aprendizagem ativa que permite experiências singulares e motivadoras, através da reflexão tanto das necessidades da população quanto das fortalezas e fragilidades dos serviços de saúde em que estão inseridos, a fim de assumirem o desafio de redirecionar as futuras práticas de enfermagem em favor da integralidade e resolubilidade da atenção à saúde coletiva e individual prestada à população brasileira (COLLISELLI *et al.*, 2009).

Apesar do ensino baseado em competências não ser um consenso na área da educação, pois para alguns pode levar a profissionais eficientes, mas que atuem à

serviço do capital, para outros constitui-se em uma possibilidade de superação de um ensino baseado em conteúdos desatualizados e pouco funcionais, o que permitiria o desenvolvimento de uma sociedade eficiente, justa, democrática e inclusiva (JURDI *et al.*, 2018).

Ofertado desde 2006, o curso de Enfermagem (bacharelado) no *Campus* de Arapiraca surgiu com o processo de interiorização da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em resposta a uma pesquisa das necessidades da região e ao grande número de egressos do ensino médio, de baixa renda e com dificuldades para deslocar-se ou residir em Maceió, reafirmando a função da UFAL como “um importante instrumento de desenvolvimento estadual e regional” (UFAL, 2018; UFAL, 2005, p.6).

Com base no que foi exposto, pergunta-se: de acordo com o discente de enfermagem, quais as contribuições do estágio curricular supervisionado em AB, para sua formação? O presente estudo tem como objetivo geral analisar as contribuições do estágio curricular em Atenção Básica para a formação do enfermeiro. A partir dele, pretende-se contribuir apontando sugestões e novos direcionamentos para o aperfeiçoamento das estratégias de ensino-aprendizagem durante o estágio.

## 2.2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo descritivo e exploratório que se fundamenta nos referenciais da educação baseada em competências, considerando o conceito proposto por Fleury e Fleury (2001) em que competência é a união de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitem um alto desempenho.

Os participantes do estudo foram 9 (nove) discentes do curso de graduação em enfermagem da UFAL (*campus* Arapiraca) que vivenciaram o estágio curricular em Atenção Básica no ano de 2019, se encontravam com matrículas ativas ou regulares, não estando afastados por motivos de doença e concordaram em participar do estudo após convite informal feito à turma.

A coleta de dados ocorreu em dois momentos distintos, sendo o primeiro destinado a realização de uma oficina presencial (Produto 1) para discutir sobre o conceito de competências e acerca das competências do enfermeiro previstas pelas DCN.

A oficina ocorreu em setembro de 2019, em sala apropriada, nas dependências do *Campus* em questão, tendo duração de 2h30min e foi dividida em 4 etapas: Apresentação (25min), Discussão sobre O que é Competência? (40min); Discussão sobre as competências do enfermeiro (60min) e Avaliação da oficina (25min).

As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A, p. 88), após terem sido prestados os devidos esclarecimentos pertinentes à pesquisa.

Em um segundo momento, foram realizadas entrevistas individuais utilizando um questionário semiestruturado (Apêndice B, p. 91) durante os meses de setembro e dezembro de 2019. Acerca da experiência do estágio supervisionado em AB, questionou-se: “Quais as oportunidades vivenciadas no estágio curricular em Atenção Básica que possibilitaram o desenvolvimento das competências do enfermeiro? Houve alguma competência prevista que você não conseguiu vivenciar? Em sua opinião, qual a contribuição do estágio em Atenção Básica para sua formação?”.

Nessa etapa da pesquisa, das participantes da oficina, apenas 6 (seis) discentes se disponibilizaram a participar das entrevistas, apesar de terem sido empenhados diversos esforços para realização por meio de encontros presenciais ou a partir de ligações telefônicas e áudios de aplicativos.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, levou-se em conta o critério de um número de entrevistas suficientes para garantir a saturação dos dados e a qualidade das informações.

Para que fossem mantidas a confidencialidade e anonimatos das participantes do estudo, elas foram codificadas com a letra E, seguida por um número arábico, conforme ordem das entrevistas (E1, E2, E3... E6).

Os dados obtidos foram analisados a partir da análise de conteúdo segundo Laurence Bardin, seguindo três etapas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011). Para tanto, as entrevistas foram gravadas e transcritas em sua íntegra e as informações coletadas foram lidas exaustiva e detalhadamente pela autora do estudo.

A fim de auxiliar na elaboração das categorias temáticas, escolheu-se o programa online WordArt para criação de nuvem de palavras, nele foram colocadas

as respostas às perguntas feitas durante a entrevista no espaço correspondente para se obter os termos mais frequentes das falas das entrevistadas.

Previamente, foram excluídos os numerais, preposições, artigos, pronomes, verbos, entre outros elementos gramaticais de limitado valor simbólico à análise de conteúdo.

Em seguida, foi criada uma nuvem de palavras que permite uma visualização dos termos mais citados durante a entrevista, assim foi possível realizar um agrupamento dos termos ao observar a sua frequência e definir as categorias temáticas para discussão.

As respostas foram agrupadas de acordo com as categorias temáticas: 1) Estágio supervisionado: espaço para o desenvolvimento das competências do enfermeiro, 2) Atenção básica: oportunidade de “ser enfermeiro” durante a graduação e 3) Importância do preceptor para construção do perfil profissional. Além disso, para facilitar a discussão dos dados da primeira categoria, as competências gerais previstas pelas DCN tornaram-se as subcategorias.

Todos os cuidados éticos foram respeitados, conforme a Resolução nº 510/16. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL (CEP/UFAL), parecer nº 3.345.155 (Anexo A, p. 96).

## **2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir dos termos mais frequentes encontrados nas respostas das entrevistas individuais foi elaborada a nuvem de palavras (Figura 1) utilizando o Programa online WordArt.

**Figura 1 – Nuvem de palavras das contribuições e competências vivenciadas no Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Básica, no curso de Enfermagem UFAL – Campus Arapiraca, 2019**



Fonte: Imagem gerada a partir do programa WordArt

Na nuvem de palavras da Figura 1, encontrou-se 37 termos mais prevalentes: Enfermeiro (n=48), Estágio (n=34), Unidade Básica de Saúde (n=21), Consultas (n=20), Preceptor (n=20), Importante (n=20), Paciente (n=19), Educação Continuada (n=17), Equipe de enfermagem (n=16), Oportunidade (n=15), Autonomia (n=15), Perfil profissional (n=13), Prática profissional (n=12), Citologia (n=11), Competência do enfermeiro (n=10), Atenção Básica (n=8), Procedimentos (n=7), Profissionais (n=6), Dificuldade (n=6), HIPERDIA (n=6), Assistência de enfermagem (n=6), Gerência (n=6), Faculdade (n=6), Promoção da Saúde (n=6), Futuro (n=6), Supervisão (n=5), Técnicos de enfermagem (n=5), Papel do enfermeiro (n=5), Projeto de intervenção (n=5), NASF (n=5), Situações (n=5), Posto de saúde (n=5), Imprescindível (n=5), Rico (n=5), Secretaria de Saúde (n=4), Educação Permanente (n=4), Graduação (n=4).

A partir do agrupamento dos termos e distribuição da sua frequência foram definidas as categorias temáticas para posterior discussão (Quadro 1).

**Quadro 1 – Elaboração das Categorias Temáticas e Subcategorias a partir dos termos mais frequentes na nuvem de palavras da Figura 1 de acordo com o programa WordArt, no curso de Enfermagem UFAL – Campus Arapiraca, 2019.**

TERMOS	FREQUÊNCIA	CATEGORIA TEMÁTICA	SUBCATEGORIAS
Enfermeiro Estágio Competência do enfermeiro	48 34 10	Estágio supervisionado: espaço para o desenvolvimento das competências do enfermeiro	Atenção à Saúde Tomada de Decisões Comunicação Liderança Administração e Gerenciamento Educação Permanente
Atenção Básica Oportunidade Enfermeiro Graduação	8 15 48 4	Atenção básica: oportunidade de “ser enfermeiro” durante a graduação	
Preceptor Importante Estágio	20 20 34	A importância do preceptor durante o estágio	

Fonte: Dados da pesquisa

### **2.3.1 Estágio supervisionado: espaço para o desenvolvimento das competências do enfermeiro**

Considerando-se que a aplicação prática é a melhor forma de desempenhar de forma satisfatória os conhecimentos adquiridos, torna-se necessária a criação de ambientes de aprendizagem adequados para o desenvolvimento de competências, que podem ser os laboratórios, onde as situações são controladas ou simuladas, bem como os cenários de práticas em serviços de saúde, como ocorrem nos estágios supervisionados (ARAÚJO *et al.*, 2018; VIEIRA; CAIRES; COIMBRA, 2011).

A análise a seguir reafirma tais considerações e para melhor explicá-las foram utilizadas como subcategorias as competências gerais para o profissional da saúde: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento, liderança e educação permanente.

### **Atenção à Saúde**

O estágio supervisionado em Atenção Básica tem permitido o desenvolvimento de competências gerais indispensáveis a todos os profissionais da saúde, como a atenção à saúde, considerando que nas falas abaixo percebe-se o compromisso das discentes não apenas com o ato técnico, mas com a resolução dos problemas das pessoas atendidas a partir da escolha de condutas mais apropriadas e éticas (BRASIL, 2001)

*(...) e a gente não chega lá – no estágio – sabendo de tudo, a gente tem um pouquinho de conhecimento que a gente vê durante a faculdade, mas lá é que realmente a gente vai vivenciando e aprendendo na prática. Na graduação a gente vê muito aquilo padrão e quando a gente chega lá na UBS tem muitos casos que eles fogem mesmo do esperado, então você tem que realmente saber se adaptar ali pra contribuir com o paciente. (E2)*

*(...) a gente consegue ainda, no estágio, aprender a pensar, diante das diversas situações que acontecem e a gente se depara e diz: poxa, e agora? Como eu faria isso? Como eu posso resolver esse problema? Porque são muitas realidades, muitos indivíduos diferentes e a gente se depara, cada dia com coisas novas, como eu, dentro do meu conhecimento científico e ético, que eu adquiri na graduação, o estágio é um momento em que eu vou executar, exercitar isso e aprender a tomada de decisão, aprender a utilizar o que eu sei de melhor. (E1)*

Também, identificam-se competências específicas, uma vez que se nota a incorporação da ciência, do conhecimento adquirido, como instrumento de interpretação profissional para resolução dos problemas encontrados, levando-se em conta as necessidades apresentadas pelo indivíduo ou coletividade, competências previstas pelas DCN para os enfermeiros (BRASIL, 2001).

Em seu estudo, Burgatti, Bracilli e Oliveira (2013) reforçam que durante o estágio curricular supervisionado, além da dimensão técnica deve ser enfatizada a dimensão ética, dada a responsabilidade social do enfermeiro.

O estágio supervisionado em AB também permitiu a atuação nos programas de assistência integral à saúde da criança, adolescente, mulher, adulto e idoso, competência específica prevista nas DCN para os enfermeiros:

*(...) fazia consulta de HIPERDIA, fazia consulta de pré-natal, puericultura, acompanhava todos os grupos, planejamento familiar, só na parte de saúde da mulher, essa parte de citologia que era um pouco mais carente, as mulheres não iam, eu consegui fazer umas 3 só, foi bem baixo, porque elas preferiam fazer pago porque demora a chegar, e estava sem material na época. (E6)*

É importante destacar a importância da gestão de saúde em possibilitar o desenvolvimento do estágio de forma efetiva, fornecendo recursos materiais e humanos em quantidade suficiente para o bom andamento e a qualidade dos serviços prestados à população, a discente destaca que a falta de material para coleta e atraso nos resultados do exame citopatológico do colo do útero prejudicou o atendimento.

Compete ao sistema de saúde disponibilizar os cenários de práticas para os estágios, bem como garantir a organização e manutenção dos serviços, a formulação e implementação de políticas públicas, o que interfere nos processos de formação dos enfermeiros. Sabe-se que, frequentemente, os recursos disponibilizados pelo SUS têm sido insuficientes para atender as necessidades locais, embora em seus princípios seja assegurado o acesso universal, equânime e integral aos serviços de saúde por toda população (RIGOBELLO *et al.*, 2018; BURGATTI; BRACIALLI; OLIVEIRA, 2013).

A partir das falas a seguir foi possível identificar outras competências específicas do enfermeiro, uma vez que a discente conseguiu analisar o perfil da população atendida e desenvolver estratégias de cuidado de acordo com as individualidades encontradas, durante o estágio (BRASIL, 2001).

*(...)HIPERDIA também foi pouco, pelo menos o perfil da minha equipe é mais pré-natal e puericultura, só que aí a outra equipe eles iam mais pra HIPERDIA, então eu ficava com a outra enfermeira nos dias de HIPERDIA pra compensar, pra ver um pouquinho de tudo, como estratégia eu também visitava os insulino dependentes, fiz visita domiciliar semanalmente, visita puerperal, tudo. (E6)*

Outro aspecto da competência de atenção à saúde, diz respeito ao desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, lembrado pelos discentes, conforme vê-se na fala a seguir:

*(...) promoção, prevenção, recuperação, busca ativa, eu realizei. (E3)*



Sobre o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção, nas falas abaixo notou-se que também foi possível integrar as ações de enfermagem executadas pelo discente às da equipe multiprofissional – médico, dentistas, técnicos de enfermagem, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf-AB), a partir das práticas de educação em saúde:

*(...) educação em saúde fazia toda semana com os pacientes, também fazia sala de espera e também fazia grupo com o Nasf-AB. (E6)*

*(...) trabalhar com a equipe, que é imprescindível, não só com a equipe de enfermagem, com os técnicos, mas também com os outros profissionais de saúde, médicos, até os dentistas, ACS, todos, o pessoal do Nasf-AB. (E5)*

A educação em saúde é uma estratégia de cuidado que faz parte das atribuições do enfermeiro, a partir do estímulo à adesão de hábitos saudáveis, ao autocuidado, à prevenção de agravos e doenças, pode provocar a redução das iniquidades em saúde e o protagonismo das pessoas no processo de produção de saúde e melhoria da qualidade de suas vidas (MENDES; ROSSONI; SILVA, 2019; SILVA *et al.*, 2020).

Em outro estudo, destacou-se a necessidade de se trabalhar com um conceito ampliado de saúde, levando-se em conta que o perfil esperado para o enfermeiro é crítico-reflexivo, sendo assim, as práticas de educação em saúde não devem se limitar a orientações sobre cuidados em saúde, mas também englobar os aspectos políticos e sociais estimulando os usuários a participar ativamente das decisões no âmbito do SUS através do controle social (conferências e conselhos de saúde) (RODRIGUES; TAVARES, 2012).

### **Tomada de Decisões**

A capacidade de tomar decisões visa ao uso adequado, considerando eficácia, efetividade e custos, de diversos recursos materiais e humanos, tais como: força de trabalho, medicamentos, equipamentos, procedimentos e práticas (BRASIL, 2001).

Na maioria das vezes, os recursos nos contextos de trabalho são limitados e desfavoráveis, sendo assim, os profissionais de saúde, inclusive os enfermeiros, devem utilizar instrumentos de avaliação e sistematização, a partir de um pensamento

crítico e ético, para decidir a conduta mais apropriada, visto que suas escolhas afetam diretamente trabalhadores, usuários e comunidade (BENITO *et al.*, 2012; BRASIL, 2001).

Sobre esta competência, os discentes afirmaram que durante o estágio em Atenção Básica receberam autonomia para tomar decisões como enfermeiros, conforme as falas abaixo:

*(...) ela praticamente me deixou como enfermeira mesmo, ela até dizia: não, aqui você tem que ser a enfermeira, é seu estágio, aqui você tem que ser a enfermeira sob minha supervisão, e não você me observar, então eu tinha muita autonomia. (E6)*

*(...) um momento em que foi me dado muita autonomia, foi me dado oportunidade de realmente fazer aquilo que eu aprendi, com a supervisão, claro, da preceptora. (E1)*

*(...) ela me deu muita autonomia pra tá realizando as atividades mesmo, ela me deixava muitas vezes: vá - nome suprimido, vá consultando, veja o que você acha que deve ser prescrito, quais os diagnósticos, que depois eu venho aqui, a gente avalia e eu vou vendo se realmente é aquilo, se tá certo, então eu tive muita autonomia, os procedimentos mesmo eu corri atrás, realizava, eu ia atrás mesmo e consegui mesmo a questão da autonomia. (E2)*

Vieira, Caires e Coimbra (2011) corroboram o valor da prática no aprendizado da tomada de decisões, pois ao confrontar-se com os problemas, o discente pode refletir e agir conforme seus julgamentos, podendo por fim avaliar suas soluções, servindo também como uma oportunidade para apreciar as suas limitações e capacidades de atuação.

Como competência específica, o enfermeiro deve ser capaz de diagnosticar problemas e traçar soluções possíveis, conforme as DCN, sendo assim, como parte do processo avaliativo do estágio supervisionado, é exigido de cada discente um projeto de intervenção, que pode ser realizado dentro da Unidade de Saúde ou na rede intersetorial (Centros de Referência em Assistência Social, creches, escolas) visando a melhoria das condições de saúde individuais e coletivas da população e do serviço de saúde:

*(...) e meu projeto de intervenção, além de fazer todas as atribuições, eu tive essa oportunidade de interferir, porque a universidade dá essa abertura que inclusive é parte da nossa nota. (E3)*

De acordo com a fala acima, o estágio permitiu ao discente identificar fragilidades que podiam ser minimizadas e que não foram visualizadas pelos profissionais do serviço, ou que devido à rotina e sobrecarga de trabalho não haviam sido implementadas ações para sua resolução anteriormente, assim, pode exercer a tomada de decisões e contribuir com melhorias para o serviço de saúde.

Outras competências específicas do enfermeiro foram identificadas na fala, tais como a possibilidade de interferência na dinâmica de trabalho da unidade básica e reconhecer-se também como agente desse processo de trabalho na saúde (BRASIL, 2001).

Esteves *et al.* (2018) afirmam que o estágio está inserido no campo da complexidade do processo de formação, já que nessa oportunidade, o discente pode se tornar um sujeito provocador de mudanças, pois é conduzido a refletir sobre o processo de trabalho e propor soluções para problemas identificados.

Ao reconhecer-se como agente no processo de trabalho, o estagiário pode assumir o controle, embora esteja ainda sob supervisão do preceptor, entendendo a autonomia que lhe foi concedida e é capaz de exercitar a tomada de decisões.

### **Comunicação**

A competência de comunicação exige habilidades de comunicação verbal, não-verbal, habilidades de escrita e leitura, de tecnologias de comunicação e informação relacionadas, o domínio de pelo menos uma língua estrangeira, bem como de libras, tão importante para melhorar o acesso à saúde e inclusão social para os deficientes auditivos (BRASIL, 2001).

*(...) na UBS, a gente consegue vivenciar, conhecer a casa, conhecer a família, conhecer a comunidade, a história daquela pessoa, e a gente encontra situações que a gente pensa “meu Deus, isso acontece na vida real?”, a gente ouve falar, mas ver realmente... Então contribuiu para crescimento pessoal mesmo, assim, às vezes questão de julgamento com as pessoas, você não pode fazer julgamento, você é profissional de saúde, então você acaba sabendo tentar entender a situação daquela pessoa sem fazer julgamentos, resolver, se preocupar, continuar com aquele cuidado sem ser vertical, horizontal.*  
(E3)

Na fala acima, percebe-se a prática do cuidado de enfermagem utilizando a competência de comunicação. Segundo os autores, a comunicação interfere no crescimento pessoal enquanto seres humanos, uma vez que se faz necessário entender o outro e a si mesmo, bem como avaliar os efeitos de suas ações sobre o outro, para decisão conjunta das melhores opções de cuidados (BENITO *et al.*, 2012).

Em relação a essa competência, as DCN lembram que o profissional de saúde deve se manter acessível e preservar a confidencialidade do que lhe é confiado por outros profissionais ou sua clientela (BRASIL, 2001).

A comunicação consiste em um entendimento recíproco e comprometido entre pessoas que almejam um objetivo comum, e constitui-se um item essencial para o sucesso dos relacionamentos interpessoais, sejam eles em um contexto social, de trabalho ou família (BENITO *et al.*, 2012).

Além disso, a competência da comunicação torna-se importante para interpretar a realidade, definir regras, estabelecer as metas e envolver as pessoas para o melhor desempenho de suas atividades proporcionando sentimentos de motivação, satisfação e prazer no trabalho. Sendo assim, torna-se necessário que o discente obtenha não só conhecimentos, mas que incorpore atitudes e ações racionais e sensíveis, permitindo uma aproximação entre liderança, gerência e cuidado (BENITO *et al.*, 2012; KNOP; GAMA; SANHUDO, 2017).

### **Liderança**

A competência de liderança está prevista para todos os profissionais de saúde e envolve compromisso, empatia, comunicação, responsabilidade, gerenciamento e habilidade para tomar decisões visando o bem estar da comunidade e equipe de saúde (BRASIL, 2001)

O enfermeiro necessita desenvolver a liderança para coordenar a equipe, gerenciar os conflitos, fazer o planejamento, supervisão e avaliação das ações (BENITO *et al.*, 2012; KNOP; GAMA; SANHUDO, 2017).

Percebe-se na fala abaixo, que o discente identifica a sua responsabilidade enquanto líder da equipe e o benefício de ter uma equipe de enfermagem colaborativa como um facilitador para o exercício da liderança.

*(...) conviver em equipe, realmente a equipe de enfermagem que eu fiquei, tanto a enfermeira quanto as técnicas elas eram muito competentes e também sabiam trabalhar em equipe, então a gente*

*não tinha muitos conflitos pra resolver, era tudo na base do diálogo, elas realmente estavam sempre dispostas a ajudar mesmo. (E2)*

De acordo com estudo realizado por Knop, Gama e Sanhudo (2017) foram apontados pelos discentes alguns mecanismos facilitadores do desenvolvimento da competência de liderança no estágio: receptividade da equipe de trabalho, capacidade de assumir responsabilidades, compartilhar conhecimentos e tomar decisões, além de ser incluído como um critério de avaliação de desempenho.

No mesmo estudo, afirmou-se que exercer a liderança durante estágio é um desafio para o discente, uma vez que durante a formação existe distanciamento das habilidades e competências que auxiliem o acadêmico a liderar, ênfase maior no tecnicismo com afastamento de atividades gerenciais, docentes que optam por práticas educacionais que não favorecem nem estimulam a criticidade do estudante e ausência de problematização do conteúdo programático dos currículos (KNOP; GAMA; SANHUDO, 2017).

Um líder deve ser capaz de criar vínculo com a equipe, ser empático, provocar indagações e discussões sobre processo de trabalho, manter um ambiente harmônico gerenciando os conflitos e tomar decisões coerentes com as situações e as pessoas envolvidas (KNOP; GAMA; SANHUDO, 2017).

### **Administração e Gerenciamento**

Nas falas abaixo percebe-se que foi possível desenvolver além da liderança, a competência de administração e gerenciamento, embora quem exercia o papel de gerente da unidade não era o enfermeiro-preceptor, identificou-se que estas são competências intrínsecas ao exercício profissional do enfermeiro.

*(...) há oportunidades de outras atribuições, como por exemplo, as consultas, supervisão dos setores, gerenciamento de conflitos, (...) produções: de vacinas, de teste rápido, de insulina. (E3)*

*(...) no estágio da atenção básica, eu consegui vivenciar tudo que compete ao enfermeiro, desde questões mais burocráticas (preenchimento de papelada) e lidar com equipe (...) (E4)*

A função de gerenciar pessoas é complexa e envolve conhecimentos diversos, sendo alguns: administração organizacional, de recursos materiais e humanos,

manuais de assistência de enfermagem, dimensionamento de pessoal, avaliação de desempenho, educação continuada, entre outros, mas não se encerra em conhecimentos, uma vez que pra gerir é necessário liderar, e esta competência envolve atitudes de comprometimento, responsabilidade, compreensão, empatia, comunicação, persuasão e respeito, que podem ser habilidades “natas” ou aprendidas pelo estudo, observação ou experiência (BENITO *et al.*, 2012).

É importante salientar que a dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro tem como objeto a organização do trabalho e da equipe, quer seja de enfermagem ou dos agentes comunitários de saúde, sendo nosso campo o da Atenção Básica nessa pesquisa.

### **Educação Permanente**

A educação permanente é também uma competência geral, as DCN afirmam que os profissionais de saúde devem aprender continuamente durante a graduação e experiência profissional, devendo aprender a aprender, buscando qualificação, reafirmação ou reformulação de saberes em busca de um cuidado em saúde crítico e criativo, que fortaleça as ações de promoção e prevenção, ofertando atenção integral e autonomia às pessoas (BENITO *et al.*, 2012; BRASIL, 2001).

Acerca dessa competência, os discentes afirmaram que realizavam:

*(...) educação continuada, permanente. (E3)*

*(...) educações continuadas, realmente de liderar, de mostrar os caminhos, estar atento a como se fosse realmente um enfermeiro. (E5)*

Além de reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem, outras competências específicas do enfermeiro foram identificadas nas falas acima, tais como: atuar como sujeito no processo de formação dos recursos humanos e planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde (BRASIL, 2001).

Durante o estágio, os discentes são confrontados com a dinâmica dos serviços, a incorporação de novas tecnologias, o trabalho em equipe e a prática colaborativa, além de lidar com a imprevisibilidade das necessidades reais do usuário e comunidade. (ARAÚJO *et al.*, 2018; VIEIRA; CAIRES; COIMBRA, 2011).

As experiências concretas durante o estágio em Atenção Básica provocaram aprendizagens significativas das competências previstas para o enfermeiro pelas DCN, além da oportunidade de exercer o papel do enfermeiro antes de concluir a formação.

### 2.3.2 Atenção básica: oportunidade de “ser enfermeiro” durante a graduação

Em relação a contribuição do estágio supervisionado em Atenção Básica, foi possível perceber que os discentes o qualificaram como muito importante, imprescindível, um momento em que é possível exercer a tomada de decisão a partir da história da pessoa, conhecendo a casa, condições de vida, família, estado de saúde, uma oportunidade única em que o discente se sente enfermeiro, pois realiza uma assistência integral.

*(...) atenção básica, você observa o paciente, analisa os determinantes sociais para determinada doença, quais são as condições de vida, socioeconômicas, é... condições culturais do paciente, é... familiares que interferem também, que o paciente não é apenas aquela doença, mas que... ou aquele estado de saúde, mas tudo que envolve e a gente pode acompanhar e até intervir nessas situações. (E5)*

*(...) o hospitalar acaba sendo um foco maior na nossa formação, apesar da gente ser introduzida tão cedo na atenção básica, é muito técnico, é muito pontual, a gente só vai vivenciar realmente o atendimento de forma integral do paciente quando a gente está no obrigatório, quando a gente está no estágio obrigatório em UBS. (E3)*

Percebe-se na fala, a contribuição do estágio em Atenção Básica para realizar a assistência de enfermagem sob a perspectiva de integralidade, utilizando uma visão biopsicossocial do usuário, isto é, não reduzindo o indivíduo à doença que o acomete.

Os profissionais de saúde devem levar em conta o conceito ampliado de saúde, reconhecer as necessidades que muitas vezes não são verbalizadas, mas que interferem como determinantes ou condicionantes de saúde na vida de cada indivíduo e comunidade. Considera-se esse um desafio para a atenção a saúde: compreender o usuário na perspectiva da integralidade, considerando suas particularidades, necessidades e problemas (ESTEVES *et al.*, 2018; HINO *et al.*, 2019).

*(...) foi o momento em que assim, eu pude entender o que de fato me aguarda quando eu sair daqui, qual é o meu papel enquanto*

*enfermeiro, e assim, nas vivências também que o estágio ele possibilita, porque você sai daqui – universidade – e você sabe o que você vai encontrar enquanto técnica, mas tem outras questões que implicam na assistência que você vai conhecer quando você tá lá fora – mercado de trabalho – e é muito importante eu acho preparar a gente pra lidar com as diversas situações que a gente vai encontrar, então foi muito rico, eu considero uma experiência muito rica a que eu tive no estágio. (E4)*

Espera-se que o enfermeiro seja um promotor da saúde integral do ser humano, atuando de forma humana, crítica e reflexiva, para tanto, a formação deve entender que a integralidade representa papel fundamental como eixo político do cuidado e que constitui um objeto de reflexão para o discente (BRASIL, 2001; HINO *et al.*, 2019).

O exercício da integralidade em cenários reais, tal como estágio curricular, provoca um ensino prático-reflexivo a partir das vivências, suscitando reflexões sobre as necessidades dos usuários e adequando a oferta dos cuidados de saúde a elas (HINO *et al.*, 2019).

Outro ponto observado na fala das entrevistadas, é sobre a importância do estágio no preparo para a atuação profissional futura:

*(...) a gente realmente se sente um enfermeiro quando tá no posto, primeiro eu passei pelo hospital e depois eu fui realmente para UBS, mas realmente eu me senti enfermeira quando eu cheguei no posto, apesar de no hospital, a gente treinar muita técnica, a gente ainda fica meio que inseguro, sempre tá ali no pé do enfermeiro, com medo de fazer as coisas, mas no posto mesmo não, a gente se sente mais autônoma. (E2)*

*(...) foi imprescindível pra ver qual é o papel do enfermeiro e principalmente, vamos dizer, internalizar que você agora faz parte desse meio profissional. (E5)*

O estágio curricular proporciona ao discente a vivência da atuação profissional do enfermeiro em seu contexto histórico, social, político, financeiro e cultural, assim permite a construção de competências pessoais, profissionais e de valores em articulação com a equipe de trabalho e usuários, estimulando-os a edificar sua identidade profissional de futuro enfermeiro (ESTEVES *et al.*, 2018).

Rigobello *et al.* (2018) também afirmam que o estágio curricular é de grande importância para o discente, uma vez que fornece uma oportunidade de se autodescobrir como profissional ao assumir compromissos e responsabilidade, a partir da convivência em equipe, assistência aos usuários e do cotidiano nos serviços.



### 2.3.3 A importância do preceptor durante o estágio

As DCN afirmam que os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade com a educação, treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais (BRASIL, 2001). Assim, surge o papel do preceptor na formação que assume a função de professor/facilitador da aprendizagem dentro dos serviços de saúde.

Sobre o enfermeiro-preceptor, uma das discentes afirmou:

*(...) eu acho que influencia muito com quem você vai estagiar, a minha enfermeira ela era assim, sempre muito crítica, reflexiva, eu acho também que o perfil de ser preceptor (...) não é só mandar a gente pra qualquer lugar, é buscar saber o perfil de cada preceptor. (E6)*

A partir da fala acima, nota-se a influência do perfil do preceptor para incentivar o discente a assumir uma postura crítica e reflexiva. O enfermeiro-preceptor deve estar em seu campo de trabalho, conhecer a população, a sua unidade de saúde e a rede intersetorial que integra, assim pode provocar no discente as reflexões sobre a realidade que o cerca no momento (FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2018).

*(...) no estágio pude vivenciar a maioria das competências, foi muito bom, eu tive uma oportunidade maravilhosa, e acho que depende muito do preceptor também, de conduzir esse processo pra o aluno, de oportunizar pra o aluno, que ele faça. E que o próprio preceptor também entenda a importância de fazer isso: acompanhar e oportunizar pra que a gente consiga executar as coisas como realmente devem ser feitas. (E1)*

Na fala acima, a discente reafirma a importância do enfermeiro-preceptor para a condução do estágio, ao tempo em que diz que o preceptor também deve reconhecer a sua função em dar oportunidade ao discente durante a experiência no serviço de saúde.

De acordo com Ferreira, Dantas e Valente (2018) o preceptor deve reconhecer a importância do seu papel na formação discente, primando pela evolução do futuro profissional, ao buscar conhecer os objetivos do curso, as habilidades e competências previstas e as atividades necessárias.

Na fala a seguir, a discente lembra que é função da universidade e da Secretaria de Saúde a seleção e a capacitação dos preceptores da rede SUS:

*(...) eu acho que a faculdade tem que procurar, até a secretaria – de saúde –, tem que ver quem é que tem perfil de preceptoria, porque nem todo enfermeiro tem perfil de preceptoria, tem que se especializar o profissional (E6)*

O exercício da preceptoria exige competências ligadas ao exercício profissional do enfermeiro, além das competências e habilidades pedagógicas, pois o preceptor precisa estimular a aplicação do conhecimento teórico nas atividades práticas, incentivar a autoaprendizagem, realizar as avaliações e identificar as fragilidades dos discentes com o intuito de saná-las junto aos docentes supervisores de estágio curricular (MARTINS; SCARCELLA, 2020; FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2018).

Além disso, as DCN asseguram a efetiva participação do enfermeiro-preceptor na elaboração da programação e no processo de supervisão do discente em estágio junto ao professor-supervisor (BRASIL, 2001).

Em estudo realizado por Rodrigues e Tavares (2012), percebeu-se a contribuição das capacitações pedagógicas com docentes e preceptores e a realização de reuniões anteriores ao estágio com os representantes da rede para a elaboração e realização do planejamento dialógico do ECS, porém em poucos cursos essa participação é efetiva desde o planejamento até a avaliação do estágio.

Embora a participação mais ativa dos preceptores junto à universidade seja orientada pelas DCN e sejam reconhecidas as suas vantagens e benefícios, percebe-se que a interação ensino-serviço ainda não é frequente e contínua no âmbito da enfermagem.

## **2.4 CONCLUSÃO**

A partir dos resultados, foi possível perceber que os estágios supervisionados são espaços privilegiados, em que os discentes são confrontados com as necessidades reais dos usuários, o cotidiano dos serviços, as novas tecnologias e o trabalho em equipe e, conseqüentemente, contribui com experiências únicas para a formação do enfermeiro e desenvolvimento de competência conforme previsto pelas DCN.

Ademais, o artigo corrobora com a literatura ao inferir que tais experiências concretas vividas em estágio curricular provocaram aprendizagens significativas para a integração de competências previstas para o enfermeiro, permitindo o

desenvolvimento de um perfil profissional crítico-reflexivo que compreende o ser humano em sua integralidade, além de ser uma oportunidade para se autodescobrir e edificar sua identidade profissional como enfermeiro.

Sugere-se a realização de treinamentos e capacitações para os profissionais dos serviços que irão atuar como preceptores, uma vez que estes assumem um lugar de suma importância para que a formação do enfermeiro seja de acordo com as DCN e os preceitos do SUS.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. *et al.* Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na Atenção Básica. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 637-42, set/out. 2014.

AMANTÉA, M. L. **Competências do professor do estágio curricular do curso de graduação em Enfermagem segundo a percepção dos próprios docentes**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2004. 113f.

ARAÚJO, M. M. L. *et al.* Processo de ensino-aprendizagem de enfermagem: reflexões de docentes sobre o estágio curricular supervisionado. *In: 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ2018)*. Fortaleza, Brasil, 2018. **Atas – Investigação Qualitativa em Saúde**. Fortaleza, CE: UNIFOR, v.2, 11 a 13 jul. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENITO, G. A. V *et al.* Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-8, jan/fev. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de nov. 2001, Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de set. 2017, Seção 1, p. 68.

BURGATTI, J. C.; BRACIALLI, L. A. D.; OLIVEIRA, M. A. C. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em Enfermagem de um currículo integrado. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 4, p. 937-42, 2013.

COLLISELLI, L. *et al.* Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 932-7, nov/dez. 2009.

DELUIZ, N. Modelo de competencias profesionales en el mundo del trabajo y en la educación, implicaciones para el currículo. **Revista de Servicio Civil**, San José, v. 15, p. 71-92, 2003.

DIAS, B. V. B. *et al.* Percepções de alunos de um curso de graduação em enfermagem frente ao estágio curricular. **Cuid Enferm**, v. 10, n. 1, p. 29-35, jan/jul. 2016.

ESTEVES, L. S. F. *et al.* O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 4, p. 1740-50, 2018.

FERREIRA, F. C.; DANTAS, F. C.; VALENTE, G. S. C. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. **Rev. Bras. Enferm**, v. 71, n. 4, 2018.

FEUERWERKER, L. C. M. Educação dos profissionais de Saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Revista da ABENO**, v. 3, n.1, p.24-27, nov. 2003.

\_\_\_\_\_, L. C. M.; COSTA, H.; RANGEL, M, L. Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidade/problemas da comunidade. **Divulg. saúde debate**, v.22, p.36-48, dez. 2000.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 5, Edição Especial, p.183-96, 2001.

HINO, P. *et al.* Integralidade na perspectiva da saúde coletiva: caminhos para a formação do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, v. 72, n. 4, p. 1119-23, 2019.

JURDI, A. P. S. *et al.* Revisitar processos: revisão da matriz curricular do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 527-38, abr. 2018.

KNOP, A. L.; GAMA, B. M. B. M.; SANHUDO, N. F. Acadêmicos de enfermagem e o desenvolvimento da liderança: desafios enfrentados no estágio curricular. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, n. 1378, 2017.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 89-108, jan/abr. 2015.

MARTINS, L. S.; SCARCELLA, M. S. F. Elaboration of a pedagogical project for preceptory nurses in intensive cardiological therapy. **Nursing**, v. 23, n. 269, p. 4695-4702, out. 2020.

MATUMOTO, S. *et al.* A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, jan/fev. 2011.

MENDES, N. C.; ROSSONI, E.; SILVA, A. H. A atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares na atenção básica. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 1, p. 225- 238, 2019.

MIRA, V. L. *et al.* Avaliação do ensino prático desenvolvido em um hospital universitário na perspectiva de graduandos em Enfermagem. **Rev. Eletr. Enf. (Internet)**, v. 13, n. 3, p. 483-92, jul/set. 2011.

PANÚNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p.314-23, 2014.

RIGOBELLO, J. L. *et al.* Ações assistenciais e gerenciais desenvolvidas no Estágio Curricular Supervisionado: impressão dos atores envolvidos. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 52, nov. 2018.

RODRIGUES, L. M. S.; TAVARES, C. M. M. Estágio Supervisionado de Enfermagem na Atenção Básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem. **Rev Rene**, v. 13, n. 5, p. 1075-83, 2012.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 6, p.1027-34, nov/dez. 2005.

SILVA, N. C. C. *et al.* Knowledge and health promotion practice of Family Health Strategy nurses. **Rev. Bras. Enferm**, v. 73, n. 5, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto de Interiorização da Universidade Federal de Alagoas: uma expansão necessária**. Dezembro de 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem (PPC)**. Arapiraca: *Campus Arapiraca*, 2018.

VIEIRA, D. A.; CAIRES, S.; COIMBRA, J. L. Do ensino superior para o trabalho: Contributo dos estágios para inserção profissional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 12, n. 1, p. 29-36, jun. 2011.

### 3 ARTIGO 2 – CONTRIBUIÇÕES DAS METODOLOGIAS ATIVAS E AULAS PRÁTICAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

#### RESUMO

**Introdução:** As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) orientam uma formação profissional em saúde em conformidade com os princípios do SUS e enfatizam um processo ensino-aprendizagem no qual o discente assume o protagonismo e a responsabilidade na apropriação e na produção dos conhecimentos, estimulando ações éticas, reflexivas e orientadas para mudança. As metodologias ativas estimulam o discente a refletir sobre os fenômenos sociais envolvidos na assistência à saúde, dentre elas destacamos a problematização, a aprendizagem baseada em problemas e a aprendizagem baseada em equipes. **Objetivo:** Verificar as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao estágio curricular supervisionado em Atenção Básica (AB). **Metodologia:** Trata-se de um recorte da pesquisa “Contribuições do estágio curricular na Atenção Básica para a formação de enfermeiros: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente”, com abordagem qualitativa do tipo estudo descritivo e exploratório, que teve como participantes os discentes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *campus* Arapiraca, que haviam concluído o estágio curricular em AB no ano 2019. A coleta de dados deu-se em dois momentos: no primeiro, realizou-se uma oficina para discutir sobre o conceito de competências e acerca das competências do enfermeiro previstas pelas DCN; em um segundo momento, foram realizadas entrevistas individuais utilizando-se um roteiro semiestruturado acerca das experiências dos discentes que contribuíram para o desenvolvimento das competências durante a formação. As entrevistas foram transcritas, lidas exaustivamente e criadas nuvens de palavras para facilitar a elaboração das categorias. Os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin, obtendo-se duas categorias: 1) A importância das aulas práticas para a formação e 2) A utilização das metodologias ativas durante a graduação. Todos os cuidados éticos foram respeitados, conforme a Resolução nº 510/16. **Resultados e Discussão:** Percebeu-se que durante a graduação de enfermagem foram utilizadas algumas estratégias de ensino que contribuíram para a formação de enfermeiros conforme as DCN, ressaltando-se a importância de aulas práticas nos serviços de saúde para o aprendizado de procedimentos e técnicas, embora consideradas insuficientes para o desenvolvimento de competências relacionadas aos conteúdos atitudinais. Em relação a utilização de metodologias ativas, as discentes referiram a possibilidade de buscar conhecimentos de forma autônoma, apesar de apontar a falta de conhecimentos dos discentes e o despreparo dos docentes na condução dessa metodologia de ensino. **Conclusão:** As metodologias ativas e aulas práticas proporcionaram o desenvolvimento de uma visão e postura crítica, reflexiva, criativa e ativa para prestação de um cuidado de saúde integral e humanizado coerente com o esperado pelas DCN.

**PALAVRAS-CHAVES:** Ensino. Aprendizagem. Educação em Enfermagem. Aprendizagem Baseada em Problemas. Pesquisa em Educação de Enfermagem.

## ARTICLE 2 - CONTRIBUTIONS OF ACTIVE METHODOLOGIES AND PRACTICAL CLASSES FOR THE TRAINING OF NURSES

### ABSTRACT

**Introduction:** The National Curriculum Guidelines guide professional health training in accordance with the principles of SUS and emphasize a teaching-learning process in which the student assumes the role and responsibility in the appropriation and production of knowledge, encouraging ethical, reflective and oriented towards change. Active methodologies are based on previous knowledge and encourage students to reflect on the social phenomena involved in health care, among them stands out the problematization, problem-based learning and team-based learning. **Objective:** To verify the opportunities of experiencing the nurse skills during graduation, prior to the supervised curricular internship in AB. **Methodology:** This is an section of the research "Contributions of the curricular internship in Primary Care for the training of nurses: in the light of the National Curriculum Guidelines and under the student's perspective", with a qualitative approach of the descriptive and exploratory study type, which had as participants the undergraduate nursing students at the Federal University of Alagoas - Arapiraca campus, who had completed the curricular internship in Primary Care in 2019. The data was collected through in two moments: in the first, a workshop was held to discuss the concept of competencies and about the competencies of the nurse predicted by the DCN; in a second moment, individual interviews using a semi-structured script about the student's experiences that contributed to the development of skills during the curricular internship in Primary Care. The interviews were transcribed and read exhaustively. Word clouds were created to facilitate the elaboration of categories and the data was analyzed according to Bardin's content analysis technique, obtaining two categories: 1) The importance of practical classes for training, and 2) The use of active methodologies during the University graduate. All ethical precautions were respected, in accordance with Resolution No. 510/16. **Results and Discussion:** It was noticed that during the nursing graduation some teaching strategies were used that contributed to the training of nurses according to the national curricular guidelines, emphasizing the importance of practical classes in health services for learning procedures and techniques, although considered insufficient for the development of skills related to attitudinal content. Regarding the use of active methodologies, the students referred to the possibility of seeking knowledge autonomously, despite pointing out the lack of knowledge of the students and the teachers' lack of preparation in the conduct of this teaching methodology. **Conclusion:** The active methodologies and practical classes provided the development of a critical, reflexive, creative and active vision and posture to provide comprehensive and humanized health care consistent with what was expected by the DCN.

**KEYWORDS:** Teaching. Learning. Education, Nursing. Problem-Based Learning. Nursing Education Research.

### 3.1 INTRODUÇÃO

Na década de (19)70 iniciou-se um movimento para reforma sanitária brasileira que envolveu diversos atores sociais dispostos a refletirem acerca da necessidade de implantação de novas práticas em saúde, essas reflexões resultaram na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, e com a promulgação da Constituição Federal do Brasil, possibilitou o reordenamento dos serviços e das ações de saúde, reorientando o modelo assistencial, com ênfase na organização da Atenção Básica (LEITE *et al.*, 2012).

Os princípios e diretrizes do SUS requerem de gestores e profissionais de saúde mudanças na organização e implementação das ações de saúde; um desafio especialmente aos gestores, que devem garantir uma assistência hierarquizada, integrada, otimizada e universal (COLLISELLI *et al.*, 2009).

Aos profissionais de saúde cabe fornecer uma assistência integral, garantindo a preservação da autonomia das pessoas, a defesa da integridade física e moral, o direito às informações de saúde para os indivíduos atendidos, a participação da comunidade e a utilização da epidemiologia para estabelecer prioridades, deixando de lado as práticas tecnicistas e o foco na doença (COLLISELLI *et al.*, 2009).

Para transformar o paradigma sanitário e o sistema de saúde é preciso atuar na formação dos profissionais, rever as práticas educativas e seus reflexos sobre as ações e serviços de saúde. Desse modo, o contexto de criação do SUS foi seguido pela implantação das novas Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996, que estabeleceram uma nova gestão e organização do sistema educacional devido a necessidade de reformulação do currículo da educação nacional em conformidade com o novo contexto econômico e social (COSTA; GERMANO, 2007; KRAWCZYK e VIEIRA, 2009).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) descrevem as competências gerais na formação dos profissionais da saúde em conformidade com os princípios do SUS e enfatizam uma aprendizagem em que o discente reconhece e assume sua própria responsabilidade na apropriação e na produção dos conhecimentos, estimulando ações éticas, reflexivas e orientadas para mudança (BRASIL, 2001; SOUZA; SILVA; SILVA, 2018).



As Instituições de Ensino Superior (IES), de acordo com as novas normas, devem romper com o modelo de ensino cristalizado e tradicional, reconhecer seu papel social e se comprometer com a formação em saúde provendo meios para a formação de profissionais que contribuam para o desenvolvimento do SUS e para sua melhor execução, possibilitando o controle social e expressando qualidade e relevância em harmonia com as ideias da reforma sanitária (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; LEITE *et al.*, 2012).

Neste contexto, as metodologias ativas pretendem tornar o discente protagonista do seu processo de aprendizagem, retirando a função de detentor e transmissor do conhecimento do professor, que deve assumir a função de mediador ou facilitador da aprendizagem, partindo de conhecimentos prévios e vivências de situações reais, estimulando o discente a refletir sobre a complexidade dos fenômenos sociais envolvidos na assistência à saúde (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; SOUZA; SILVA; SILVA, 2018).

Algumas metodologias ativas utilizadas na atualidade são a problematização, a aprendizagem baseada em problemas (ABP ou PBL), a aprendizagem baseada em equipes (ABT ou TBL), os seminários, os trabalhos em pequenos grupos, as simulações, entre outras. Entretanto, não basta a utilização apenas de novos métodos de ensino, é importante articular a formação nos três eixos de forma integral (ensino, pesquisa e extensão) para alcançar o modelo profissional que se almeja (ALMEIDA FILHO *et al.*, 2018; CUSTÓDIO *et al.*, 2019).

A partir do processo de interiorização da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) iniciado em 2006, o curso de Enfermagem (bacharelado) no Campus Arapiraca passou a ser ofertado, em resposta a uma pesquisa das necessidades da região e ao grande número de egressos do ensino médio, de baixa renda e com dificuldades para se deslocar ou residir em Maceió, reafirmando a UFAL como um instrumento que promove o desenvolvimento de Alagoas e regiões circunvizinhas (UFAL, 2018; UFAL, 2005).

O projeto pedagógico do curso de Enfermagem – *Campus Arapiraca* tem como proposta a Tendência Pedagógica Transformadora, que pretende viabilizar o pleno desenvolvimento humano e de grupos sociais, transformando as formas de alienação, partindo da experiência real com as problematizações e conseqüentes produções de conhecimento para transformação da realidade (UFAL, 2018).

Nesta tendência pedagógica é possível utilizar diversos métodos e estratégias de ensino aprendizagem a serem decididas pelo docente, porém reconhecendo sempre o papel de protagonista do discente em seu processo de ensino aprendizagem (UFAL, 2018).

O presente artigo apresenta um recorte da pesquisa “Contribuições do estágio curricular na Atenção Básica para a formação de enfermeiros: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente”, visando atender ao objetivo específico: verificar as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao estágio curricular supervisionado em AB. Pretende contribuir com a formação do enfermeiro em consonância com preceitos do SUS e de acordo com as DCN.

Com base no que foi exposto, pergunta-se: além do estágio curricular supervisionado, quais as estratégias de ensino e aprendizagem utilizadas durante a graduação para formação de enfermeiros de acordo com as diretrizes curriculares?

### **3.2 MÉTODOS**

Para esse estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, participaram 9 (nove) discentes do curso de graduação em enfermagem da UFAL (*campus* Arapiraca), que vivenciaram o estágio curricular em Atenção Básica no ano de 2019, encontravam-se com matrículas ativas ou regulares, não estavam afastados por motivos de doença e concordaram em participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu em dois momentos distintos, sendo o primeiro destinado a realização de uma oficina presencial (Produto 1) para discutir sobre o conceito de competências e acerca das competências do enfermeiro previstas pelas DCN.

A oficina ocorreu em setembro de 2019, em sala apropriada, nas dependências do *Campus* em questão, tendo duração de 2h30min e foi dividida em 4 etapas: Apresentação (25min), Discussão sobre O que é Competência? (40min); Discussão sobre as competências do enfermeiro (60min) e Avaliação da oficina (25min).

As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A, p. 88), após terem sido prestados os devidos esclarecimentos pertinentes à pesquisa.

Em um segundo momento, foram realizadas entrevistas individuais utilizando um questionário semiestruturado (Apêndice B, p. 91) durante os meses de setembro e dezembro de 2019. Nessa etapa da pesquisa, das participantes da oficina, apenas 6 (seis) discentes se disponibilizaram a participar das entrevistas, apesar de terem sido empenhados diversos esforços para realização por meio de encontros presenciais ou a partir de ligações telefônicas e áudios de aplicativos.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, levou-se em conta o critério de um número de entrevistas suficientes para garantir a saturação dos dados e a qualidade das informações.

Para que fossem mantidas a confidencialidade e anonimatos das participantes do estudo, elas foram codificadas com a letra E, seguida por um número arábico, conforme ordem das entrevistas (E1, E2, E3... E6).

Os dados obtidos foram analisados a partir da análise de conteúdo segundo Laurence Bardin, seguindo três etapas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011). Para tanto, as entrevistas foram gravadas e transcritas em sua íntegra e as informações coletadas foram lidas exaustiva e detalhadamente pela autora do estudo.

A fim de auxiliar na elaboração das categorias temáticas, escolheu-se o programa online WordArt para criação de nuvem de palavras, nele foram colocadas as respostas às perguntas feitas durante a entrevista no espaço correspondente para se obter os termos mais frequentes das falas das entrevistadas.

Previamente, foram excluídos os numerais, preposições, artigos, pronomes, verbos, entre outros elementos gramaticais de limitado valor simbólico à análise de conteúdo.

Em seguida, foi criada uma nuvem de palavras que permite uma visualização dos termos mais citados durante a entrevista, assim foi possível realizar um agrupamento dos termos ao observar a sua frequência e definir as categorias temáticas para discussão.

As respostas foram agrupadas de acordo com as categorias temáticas: 1) A importância das aulas práticas para a formação e 2) A utilização das metodologias ativas durante a graduação. Desta última, emergiram subcategorias de acordo com as falas: Metodologias de ensino, Interdisciplinaridade e Avaliação da aprendizagem, que coincidem com os elementos necessários a manutenção do enfoque pedagógico na perspectiva ativa de ensino e acordo com o Projeto Pedagógico do curso (UFAL, 2018).

Todos os cuidados éticos foram respeitados, conforme a Resolução nº 510/16. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL (CEP/UFAL), parecer nº 3.345.155 (Anexo A, p. 96).

### **3.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao serem questionados sobre “Como se deram as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao estágio curricular em AB?”, os discentes demonstraram a importância das aulas práticas e das metodologias utilizadas durante a graduação. A partir dos termos mais frequentes encontrados nas respostas foi elaborada a nuvem de palavras (Figura 2) utilizando o Programa online WordArt.

Figura 2 – Nuvem de palavras das experiências da graduação anteriores ao Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Básica, no curso de Enfermagem UFAL – Campus Arapiraca, 2019



Fonte: Imagem gerada a partir do programa WordArt

Os 30 termos mais prevalentes na nuvem de palavras resultante da entrevista com as discentes foram: Metodologia (n=39), Metodologia ativa (n=30), Aula prática (n=26), Consultas (n=21), Professores (n=19), Estágio (n=18), Aulas práticas (n=16), Disciplinas (n=16), Metodologia tradicional (n=14), Saúde (n=10), Enfermeiro (n=10), Projeto de extensão (n=10), Educação Continuada (n=10), Paciente (n=9), Situação Problema (n=9), Graduação (n=8), Faculdade (n=8), Conhecimento (n=8), Oportunidade (n=7), Saúde da Mulher (n=7), Grupo (n=7), Sala (n=6), Procedimentos pontuais (n=6), Competências (n=6), Autonomia (n=5), Campo de prática (n=5), Dificuldade (n=5), Unidade Básica de Saúde (n=5), Oportunidades (n=4), TBL (n=4).

A partir do agrupamento dos termos e distribuição da sua frequência foram definidas as categorias temáticas para posterior discussão (Quadro 2).

**Quadro 2 – Elaboração das Categorias Temáticas e Subcategorias a partir dos termos mais frequentes na nuvem de palavras da Figura 2 de acordo com o programa WordArt, no curso de Enfermagem UFAL – Campus Arapiraca, 2019.**

TERMOS	FREQUÊNCIA	CATEGORIA TEMÁTICA	SUBCATEGORIAS
Aula Prática	26	A importância das aulas práticas para a formação	
Aulas Práticas	16		
Graduação	10		
	8		
Metodologia	39	A utilização das metodologias ativas durante a graduação	Metodologias de ensino
Metodologia ativa	30		Interdisciplinaridade
Situação Problema	9		Avaliação da aprendizagem
Graduação	8		

Fonte: Dados da pesquisa

### 3.3.1 A importância das aulas práticas para a formação

Sobre as atividades teóricas e práticas, as DCN orientam que a estrutura do curso de enfermagem deve assegurá-las desde o início do curso de forma integrada e interdisciplinar (BRASIL, 2001).

A partir das falas abaixo é possível perceber que as disciplinas eram organizadas com atividades teóricas e práticas, inclusive nos serviços de saúde, desde o início do curso, favorecendo o desenvolvimento de habilidades a partir da realidade vivenciada.

*(...) a gente sempre intercalava aulas teóricas com aulas práticas, e aí a gente ia para os serviços correspondentes, então saúde mental a gente foi para o CAPS – Centros de Atenção Psicossocial –, métodos a gente foi para o hospital, e ia fazendo as atividades pertinentes a cada disciplina. (E4)*

*(...) eles – professores - organizavam as matérias, as disciplinas, tanto por aula, então sempre que a gente tinha aula, por exemplo, aula de citologia, a gente ia pra unidade pra praticar citologia, então era bem assim... associado nas aulas, a gente conseguiu praticar grande parte, porque os professores tanto organizavam a parte teórica quanto prática. (E6)*

*(...) desde o 2º período a gente já está inserido nos campos de prática, em saúde coletiva (...) acho que uma vez por semana, as aulas práticas de cada disciplina e realmente se tornava pouco para gente ver tudo que precisava, mas desde o início do curso a gente foi impulsionado a estar no campo de prática mesmo. (E2)*

Netto *et al.* (2018), em um estudo realizado com docentes de uma instituição de ensino superior de Minas Gerais, reafirmam a importância da inserção precoce nos campos de prática desde o 1º período para a aquisição de conhecimentos, habilidades e valores práticos tendo como finalidade as mudanças do modelo assistencial e o desenvolvimento de competências profissionais.

As aulas práticas podem ser usadas em cenários reais ou simulados, mas têm como objetivo a resolução de problemas, e, partindo da compreensão do discente da complexidade dos fenômenos sociais envolvidos no cuidado em saúde, torna-se possível produzir conhecimento através da ação (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; SOUZA; SILVA; SILVA, 2018).

Sobre as aulas práticas em laboratório, as discentes afirmaram:

*(...) e tivemos também as aulas e provas práticas, inclusive com simulação em saúde do adulto, de situações de urgência e emergência, reanimação cardiopulmonar, nós praticamos, isso foi muito positivo. (E1)*

Percebe-se que foram organizadas aulas práticas utilizando a simulação com o intuito de desenvolvimento de habilidades e atitudes. Embora vistas como estratégias positivas, uma das discentes lembra a deficiência de equipamentos e materiais disponíveis nos laboratórios, o que prejudica a condução dessas estratégias pelos docentes:

*(...) a gente realmente ia pra o laboratório pra treinar as habilidades, apesar de que a nossa infraestrutura mesmo que a gente pegou, os laboratórios ainda eram meio que insuficientes, os bonecos eram meio que defeituosos e isso realmente atrapalha. (E2)*

A simulação possibilita um processo dinâmico, próximo à realidade, que ocorre de forma controlada, permitindo ao discente desenvolver habilidades teóricas e práticas, mas além disso, as aulas em laboratório de práticas precisam proporcionar a reflexão sobre a realidade que será vivenciada no futuro de forma científica (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; SOUZA; SILVA; SILVA, 2018).

Apesar dos benefícios de utilizar a simulação em aulas práticas dentro de laboratório, a fala a seguir afirma a necessidade dos espaços reais de aprendizagem:

*(...) quando você pega realmente o corpo humano na hora da prática é diferente do que você tá lá treinando com um boneco, então durante a graduação eu senti um pouco falta mesmo, da gente tá mais treinando com o corpo humano mesmo, ao invés de estar só naquele laboratório de métodos. (E2)*

As práticas realizadas em um contexto real permitem ao discente a aplicação dos seus conhecimentos aprendidos, o desenvolvimento de novos conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas à resolução de problemas, favorecendo o desenvolvimento de diversas competências profissionais e pessoais, tais como: a tomada de decisão, a capacidade de argumentação, o trabalho em equipe, o senso de solidariedade, cidadania e de responsabilidade social (COUTO; SOUZA, 2019; NETTO *et al.*, 2018).

Sobre as aulas práticas nos cenários reais, as discentes afirmaram:

*(...) a gente ia para o campo de prática, mas a gente fazia geralmente procedimentos pontuais, por exemplo, mesmo sendo na Atenção Básica, vamos supor, no pré-natal, como se mede a altura uterina? Como se faz a ausculta? Como é que faz a manobra de Leopold? (...) o foco realmente era para aprender geralmente as técnicas, as recomendações, era uma coisa bem mais pontual, mas tiveram muitas oportunidades, a gente fez vários tipos de consultas, fazia educação em saúde, muita sala de espera, o que a gente não teve oportunidade de fazer foi educação continuada. (E3)*

*(...) a gente ia com os professores, eles marcavam as crianças, ou então as mulheres pra gente atender na Atenção Básica, já vinha com o roteiro mesmo da consulta preparado, então a gente já vinha mais ou menos com noção do que é que a gente ia perguntar ao paciente, quais são as condutas, e até mesmo a questão dos diagnósticos de enfermagem sempre foram passados pra gente, pra gente tá lá treinando, tanto a CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – quanto a NANDA – Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem. (E2)*

Percebe-se nas falas acima que as aulas práticas tinham como objetivo a aprendizagem de procedimentos e habilidades assistenciais e educativas ligadas às competências do enfermeiro, inclusive levando-se em conta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A SAE possibilita refletir, avaliar, organizar e operacionalizar o processo de trabalho do enfermeiro levando-se em conta o método, os recursos humanos e os



instrumentos. O processo de enfermagem constitui-se em um instrumento que norteia o cuidado de enfermagem e o registro da prática com o rigor do método científico, é composto por 5 (cinco) etapas interdependentes e que se relacionam entre si: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (FIGUEIRA *et al.*, 2018).

A fim de alcançar reconhecimento e autonomia enquanto prática social e aprimorar a assistência prestada, buscou-se uma unificação e padronização do processo de enfermagem e da comunicação através de nomenclaturas universais, e, assim, foi criada a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) que contempla as cinco etapas do processo (FIGUEIRA *et al.*, 2018).

Anteriormente, outros sistemas de classificação haviam sido criados com foco em uma das etapas que permanecem sendo utilizados, tais como: taxonomias da NANDA (Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem), Classificação das Intervenções e dos Resultados de enfermagem, entre outras (FIGUEIRA *et al.*, 2018).

Segundo estudo realizado com docentes de uma escola de enfermagem em São Paulo “é consenso geral (*sic*) dos docentes que o campo de prática é momento ímpar e fértil para trabalhar conteúdos atitudinais”, porém as estratégias não são simples de serem aplicadas (NOSOW; PÜSCHEL, 2009, p.1235).

A discente abaixo afirma que as aulas-práticas proporcionaram maior segurança ao exercer a assistência direta ao paciente durante o estágio supervisionado, porém lembra que, antes do estágio, foram poucas oportunidades de vivenciar outras competências, tais como a liderança:

*(...) nós tivemos oportunidades de realizar algumas consultas nas aulas práticas de saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso também, isso facilitou quando a gente chegou no estágio, a gente ter uma noção melhor, mas algumas competências, assim como a liderança e alguns fazeres do enfermeiro, durante a graduação em si, não foi tão abordado, a gente não teve tanta oportunidade como a gente teve durante o estágio. (E1)*

Para o desenvolvimento de competências, são imprescindíveis o aprendizado de conteúdos atitudinais, que podem ser interiorizados quando há oportunidade de se pensar, sentir e atuar em contextos reais a partir de normas e regras estabelecidas nesse contexto (NOSOW; PÜSCHEL, 2009).

De acordo com Nosow e Püschel (2009) os conteúdos relacionados a conhecimentos e procedimentos são os mais trabalhados durante a graduação de enfermagem, sendo os atitudinais, isto é, ligados ao fazer, conviver, conhecer e ser, os mais negligenciados por se constituírem um grande desafio.

Ainda sobre as atividades práticas nos serviços, um das discentes afirmou:

*(...) os professores tentaram passar isso, que a gente precisava já aprender como ser enfermeiro na graduação quando diziam: “agora você vai fazer, faça, faça agora isso, faça essa consulta, convide esse paciente, ouça a história, faça a anamnese completa; nos trabalhos sempre pediam: faça o mapeamento, busque dados da unidade de saúde, veja o perfil desse paciente, que é esse cuidado que a gente tem extra. Não é só o indivíduo, é o indivíduo como um todo, esse cuidado integrado que a gente tem, a gente foi levado a isso durante a graduação. (E1)*

A partir da fala acima, percebe-se que durante as aulas práticas buscou-se a construção do perfil profissional do enfermeiro coerente com as DCN, uma vez que o discente foi incentivado a refletir sobre o contexto real em que se deu as práticas, levando em conta as necessidades individuais e coletivas, bem como, os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

É importante realçar que não é suficiente apenas a realização de aulas práticas em cenários reais, esta articulação teoria-prática e ensino-serviço pode perder a sua função principal se não houver uma direção adequada das atividades em campo, deve-se proporcionar um ensino-aprendizagem além de conteúdos e procedimentos, permitindo uma aproximação de uma prática profissional crítica, reflexiva e socialmente contextualizada como orientam as DCN (BRASIL, 2001; NETTO *et al.*, 2018).

Assim, além das aulas-práticas é imprescindível adotar abordagens de ensino cada vez mais ativas, em que os discentes sejam protagonistas do seu processo ensino-aprendizagem e construam o conhecimento em enfermagem de forma coletiva, criativa e autônoma.

### **3.3.2 A utilização das metodologias ativas durante a graduação**

As estratégias inovadoras de aprendizagem têm sido cada vez mais adotadas pelas instituições de ensino superior em substituição às metodologias tradicionais, ditas conteudistas, que permitem a memorização de assuntos, mas não provocam o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes para o adequado exercício

profissional, ou seja, para o desenvolvimento de um perfil de profissional voltado a atender às necessidades sociais da saúde com ênfase no SUS, conforme previsto pelas DCN (BRASIL, 2001; DIAS-LIMA *et al.*, 2019).

### **Metodologias de ensino**

Na tentativa de estimular a formação de profissionais da saúde aptos a solucionar problemas de saúde reais, novas metodologias de ensino estão sendo empregadas, tais como: aprendizagem baseada em problemas (PBL), aprendizagem baseada em equipes (TBL), educação interprofissional, simulações, educação baseada em competências, entre outras (ALMEIDA FILHO *et al.*, 2018).

Na fala abaixo, observa-se a identificação de algumas das metodologias ativas utilizadas durante a graduação de enfermagem da UFAL – *Campus Arapiraca*:

*(...) como por exemplo, situações problema, discussões em grupo, principalmente situações problema, que eles chamavam de SP, que eram assim, eles entregavam perguntas sobre o assunto, e você tinha que pesquisar em várias fontes. (E3)*

Além de citar as discussões em grupo e situações problemas como estratégias adotadas, a discente identifica a responsabilidade que tinha na busca do seu próprio conhecimento a partir do estímulo docente com a aplicação de perguntas, demonstrando que assumiam o papel de protagonistas no processo ensino-aprendizagem.

Desde o início da implantação do curso de graduação em Enfermagem no *Campus* de Arapiraca, buscou-se adotar, independente da técnica aplicada pelo docente, a perspectiva de metodologias ativas de aprendizagem, seguindo alguns passos para a construção de conhecimentos pelo discente: explicitação do problema; discussão do problema e estabelecimento de metas; e, resolução do problema e respostas às metas traçadas/consolidação da aprendizagem (UFAL, 2018).

Apesar de constar no Projeto Pedagógico que o curso preza por metodologias ativas de ensino, percebe-se pelas falas abaixo que algumas disciplinas mantiveram o ensino mais tradicional durante a graduação, e a mudança para as metodologias ativas foi identificada pelos discentes:

*(...) teve períodos que nós pegamos só a metodologia ativa mesmo, no meu caso, pra mim foi algo novo porque eu não tinha noção de como seria essa metodologia. (E1)*

*(...) só que aí depois mudou a metodologia, foi realmente pra uma metodologia mais ativa, eu realmente senti dificuldade porque eu já sou acostumada ao professor dar aula e eu chegar em casa e realmente estudar, e nessa metodologia ativa a gente foi forçado a estudar, eu achei um pouco complicado no início e até senti dificuldade em aprender, porque era muito conteúdo a estudar e a gente ficava meio que perdido. (E2)*

As falas acima lembram da dificuldade de adaptação às novas metodologias utilizadas, uma vez que as metodologias tradicionais eram mais comuns de serem vivenciadas nos anos anteriores à graduação, durante a educação básica, como acrescenta a discente a seguir:

*(...) porque é um processo, não tem como em mais de 14 anos da sua vida tendo aquela mesma metodologia e você mudar, então é o que causa uma certa estranheza, mas que consegui desenvolver. (E5)*

Em estudo realizado por Dias-Lima *et al.* (2019) afirma-se que são muitas as condições entre docentes, discentes e do próprio cotidiano acadêmico que podem dificultar ou mesmo impedir a execução das metodologias ativas.

Percebe-se, nas falas abaixo, uma resistência das discentes na adesão às novas práticas, que pode ter acontecido pela falta de informações acerca dos benefícios das metodologias ativas para o processo ensino aprendizagem:

*(...) e nós tivemos uma metodologia ativa, mas assim na minha opinião ela não foi muito bem aplicada, principalmente porque cada aluno tem a sua forma, a sua maneira de aprender, e a metodologia ativa eu me lembro que não foi tão positiva pra todos. (E1)*

*(...) eu não gosto muito das metodologias utilizadas, eu sou uma pessoa que aprende muito da forma tradicional, porque cada um aprende de uma forma diferente. (E3)*

Segundo estudo realizado por Almeida Filho *et al.* (2018) há um consenso entre teóricos do ensino na saúde acerca da superioridade operacional e da obtenção de resultados melhores na aprendizagem ao serem utilizadas as estratégias coletivas de apropriação e construção de conhecimentos, principalmente o PBL e TBL.

As metodologias ativas proporcionam que o discente desenvolva o aprender a aprender, a partir da identificação dos conhecimentos prévios, ele é estimulado pela curiosidade a formular questões para busca de respostas cientificamente

comprovadas que o ajudem a desenvolver a sua identidade profissional (DIAS-LIMA *et al.*, 2019).

Outros autores afirmam que as metodologias ativas proporcionam a participação ativa do discente, permitindo que ele assuma o papel de protagonista na construção de conhecimentos, além de propiciar um ambiente escolar cooperativo (CONCEIÇÃO; MORAES, 2018).

Acerca dos benefícios das metodologias ativas, as discentes afirmaram que conseguiram ampliar seus conhecimentos de forma independente, responsável e proativa partindo de um interesse provocado durante as aulas:

*(...) o ponto positivo da metodologia ativa, foi que ela – metodologia ativa – me forçou a buscar o conhecimento antes de ir pra sala de aula, que talvez eu seria levada a estudar só aquilo que foi passado na sala, e pra mim a metodologia foi boa por isso, porque eu busquei uma amplitude maior de conhecimentos, para poder chegar na aula com esses conhecimentos e com as questões já pré-respondidas. (E1)*

*(...) as metodologias mais tradicionais acabam ficando mais cansativas, terminava ficando desinteressante você procurar mais informações sobre determinados assuntos, eu particularmente tenho mais afinidade com metodologias que sejam mais ativas, que não sejam sempre aquela mesma coisa de slide, slide e só, então procurar formas diferentes de ensinar, de passar o conhecimento, eu acho que é muito mais interessante e é mais fácil do aluno se interessar na disciplina. (E4)*

*(...) e a universidade veio com uma nova proposta de metodologia ativa, então, era por uma parte bom porque você era obrigado a ser você por você. (E3)*

Em estudo realizado com discentes de medicina na Universidade do Estado da Bahia, eles referiram como pontos fortes da metodologia ativa adotada: a curiosidade despertada sobre os conteúdos trabalhados devido a abordagem holística e a integração dos assuntos de forma multidisciplinar e voltado à formação profissional (DIAS-LIMA *et al.*, 2019).

Em outro estudo realizado com docentes e discentes da Faculdade de Medicina de Marília, os participantes da pesquisa referiram alguns benefícios advindos da utilização de uma metodologia ativa em pequenos grupos, tais como: habilidades de comunicação, raciocínio crítico, interdependência positiva, trabalho em equipe e uma boa aquisição de conhecimento cognitivo (CONCEIÇÃO; MORAES, 2018).

Os docentes das instituições que iniciaram tais mudanças curriculares precisam estar adaptados ao modelo e executando planejamentos coerentes com ele (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; CONCEIÇÃO; MORAES, 2018). Sobre o papel do docente na aplicação das novas metodologias, as discentes afirmaram:

*(...) por ser algo novo, acredito que pode ter ficado alguma coisa de adaptação mesmo, tanto para os professores, que era algo novo pra eles, então para eles criarem uma linha realmente, como é que deve seguir, quanto pra nós estudantes, de qual é o nosso papel, de como é que a gente deve estudar. (E5)*

*(...) eu gosto de buscar, mas eu gosto de ter um suporte maior do que era dado, a metodologia ativa pra mim não é o que foi dado, seria de uma forma mais diferente, mas segundo eles – professores – é a metodologia que eles aplicaram, (...) e problemas que a gente às vezes não conseguia encontrar, e quando a gente ia perguntar ao professor, ele dizia: pesquise! Aí quando era o tempo de fechamento, que a gente tinha que fazer aquela discussão em grupo abarcava tudo e os professores discutiam, mas era uma coisa assim, muito geral, tive dificuldades nesse tipo de metodologia. (E3)*

A partir das falas, percebe-se que as discentes identificaram dificuldades na condução das práticas de metodologias ativas pelos docentes, inclusive na etapa de consolidação da aprendizagem, sendo importante lembrar que o fato de o discente assumir o protagonismo no seu aprendizado não descarta a necessidade de suporte que deve ser ofertado pelo docente.

Conceição e Moraes (2018) afirmam que os estudos apontam a dificuldade dos docentes de ensino superior no domínio de seu desempenho na utilização de metodologias ativas, tais como PBL e tutorias, pois os papéis de mediadores que assumem não os isentam de buscar soluções para os problemas apresentados.

Em estudo realizado por Custódio *et al.* (2019) notou-se que nem todos os docentes de um curso de medicina estavam capacitados para trabalhar com novas estratégias didático-pedagógicas, destacando-se a importância de a faculdade realizar atualizações sobre o tema.

Também reforçam a importância de promover Educação Permanente para os docentes atuarem de forma mais eficaz utilizando essas metodologias e que sejam disponibilizados instrumentos de avaliação para que os estudantes avaliem sua prática (CONCEIÇÃO; MORAES, 2018).

Outro estudo sugere que o aprendizado, tempo de experiência no uso das metodologias ativas e a realização de reuniões entre os professores para discussão sobre o andamento do processo pode contribuir significativamente para a melhoria da execução e da avaliação dos discentes (DIAS-LIMA *et al.*, 2019).

Para tanto, faz-se necessário que os participantes - corpo docente, discentes e coordenação - compreendam o motivo da adoção das metodologias ativas e acreditem no seu potencial pedagógico, além de permanecerem disponíveis intelectual e afetivamente durante este processo (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; CONCEIÇÃO; MORAES, 2018).

A aprendizagem só pode acontecer quando há vontade de aprender, e para que ela seja significativa é necessário a utilização de metodologias que desenvolvam, de forma ativa e autônoma, a construção de conhecimentos e atitudes, além de permitirem o estabelecimento de uma relação dialógica entre docentes e discentes (DIAS-LIMA *et al.*, 2019).

Faz-se necessário destacar que este processo de implantação de estratégias didático-pedagógicas depende de variáveis além de docentes e discentes, os materiais, equipamentos e espaços físicos podem interferir também na aprendizagem dos discentes. Por isso, as instalações das salas de aula e da faculdade como um todo precisam ser redesenhados em conformidade com as metodologias ativas, se não o processo de ensino permanecerá defasado (CUSTÓDIO *et al.*, 2019).

Ademais, para garantir o sucesso da implantação das metodologias ativas, além da aplicação de estratégias didático-pedagógicas citadas acima, faz-se necessária uma abordagem interdisciplinar dos conteúdos trabalhados na graduação e uma mudança nas formas de avaliação da aprendizagem dos discentes.

### **Interdisciplinaridade**

De acordo com estudo realizado por Custódio *et al.* (2019) é importante que a educação esteja sustentada na interdisciplinaridade e nos princípios e diretrizes do SUS. Para tanto, os professores precisam trabalhar juntos e articular seus conteúdos de forma complementar e organizada.

A interdisciplinaridade, apesar de suas muitas concepções, é entendida, nesta pesquisa, como um processo que integra vários saberes – campos disciplinares ou

especialidades – superando a justaposição entre eles e resulta na interação, intercâmbio e enriquecimento mútuos estruturando novos conhecimentos que não pertencem a nenhum dos saberes de origem, sendo resultado exclusivo da cooperação e diversidade (RIOS; SOUSA; CAPUTO, 2019).

Dentro da proposta pedagógica do curso de Enfermagem UFAL – *Campus Arapiraca*, a interdisciplinaridade está prevista: entre disciplinas diferentes do mesmo curso, na integração de conteúdos, nas avaliações conjuntas e atividades práticas; bem como, entre cursos distintos que têm interesses em comum, nas atividades de extensão e em disciplinas eletivas com essa perspectiva de interdisciplinaridade (UFAL, 2015).

A partir das falas a seguir, percebe-se que a discente identificou a falta de integração entre as disciplinas que abordavam conhecimentos gerais e as que tinham conteúdo profissionalizante:

*(...) farmacologia tentou com o TBL – Aprendizagem Baseada em Times/Equipes – mas era muito difícil você fazer totalmente ativa em farmacologia, a gente sofreu muito, porque tem disciplina que eu acho que dá pra você fazer metodologia ativa. (...) a metodologia ativa, ela é boa, mas eu acho que ela não deve ser aplicada a tudo. Mas, pelo menos, as – disciplinas – profissionalizantes dá pra aplicar, porque você coloca a situação-problema e a gente vai construir em cima disso. (E6)*

*(...) saúde da mulher que foi a primeira profissionalizante que mudou a metodologia, aí a gente tinha as questões norteadoras pra depois vim com a situação problema, a gente construía em cima das questões norteadoras, então foi só a partir do 5º período mesmo que começou metodologia ativa. (E6)*

A formação do enfermeiro precisa integrar os conhecimentos gerais com as competências humanísticas, reflexivas e éticas. As situações problemas constituem uma estratégia de ensino que permitem integrar as áreas de conhecimento proporcionando curiosidade e cooperação durante a busca (BRASIL, 2001; DIAS-LIMA *et al.*, 2019).

Para alcançar uma prática educativa reflexiva, os docentes precisam criar situações que tenham relação com a realidade e as necessidades da população, estimulando as habilidades da esfera moral do discente, que se desenvolvem a partir de aptidões que são atingidas por programas educacionais em uma instituição comprometida (BRASIL, 2001; DIAS-LIMA *et al.*, 2019).



Assim, torna-se importante que os docentes desenvolvam um planejamento articulado entre os conteúdos e disciplinas diferentes, a fim de que a construção de conhecimentos seja mais coerente com a realidade que os discentes irão vivenciar nos serviços de saúde.

### **Avaliação de aprendizagem**

Para Dias-Lima *et al.* (2019) as metodologias ativas desafiam estudantes e professores a modificarem seus papéis e assumir novos, também em relação ao processo de avaliação, constituindo-se uma ferramenta importante para transformação das práticas docentes. Em relação as formas de avaliação, a discente abaixo afirma:

*(...) eles entregavam perguntas sobre o assunto, e você tinha que pesquisar em várias fontes, e tudo, e eles obrigavam a gente a trazer escrito, de uma forma que a gente tinha que trazer, se não trouxesse a gente não tinha nota, não podia faltar uma aula se não perdia nota, por motivo de saúde ou coisa do tipo, então isso atrapalhou, deixou algumas disciplinas traumáticas. (E3)*

Percebe-se na fala, que o foco da avaliação era a obtenção de nota e que o docente utilizava um mecanismo de punição para interferir na nota, embora deva-se respeitar as normas institucionalizadas pelas IES que exigem pontuações, essa forma de avaliação não condiz com o que preconiza a perspectiva ativa de ensino pretendida pelo curso.

De acordo com o PPC de Enfermagem UFAL – *Campus Arapiraca*, as avaliações devem permear todo o processo ensino aprendizagem e não ser o seu ponto final, tendo como objetivo a avaliação de aprendizagem e não a aplicação de provas e obtenção de notas, sendo garantido ao discente o retorno da avaliação a fim de que os erros sejam identificados e corrigidos em busca da concretização da aprendizagem (UFAL, 2018).

No contexto das metodologias ativas, os docentes devem aplicar avaliações sistemáticas, adotar a autoavaliação e o estabelecimento de metas pessoais em que o discente é responsável pelo seu aprendizado; além disso, independente da estratégia de avaliação utilizada, elas devem ser formativas e escolhidas a partir dos objetivos de ensino e das situações vivenciadas (DIAS-LIMA *et al.*, 2019; UFAL, 2018).

A avaliação formativa não pretende classificar ou excluir os discentes que não atingiram a pontuação final exigida, mas tem como objetivo que todos alcancem os objetivos e construam os conhecimentos das disciplinas, trabalhando a partir das particularidades de cada discente e buscando meios distintos de avaliar a cada situação encontrada (UFAL, 2018).

No estudo desenvolvido por Dias-Lima *et al.* (2019), afirma-se que é um desafio para o corpo docente a avaliação de estudantes que apresentam problemas em adaptar-se a metodologia ativa devido a timidez, dificuldades de expressão verbal, bem como o ceticismo de alguns em relação ao método de ensino adotado.

Sendo assim, novas propostas de avaliação de aprendizagem de caráter formativo devem ser utilizadas proporcionando o desenvolvimento discente em busca de uma postura responsável, crítica, criativa e ativa pretendida pelas DCN.

### **3.4 CONCLUSÃO**

A partir dos resultados, foi possível identificar algumas estratégias de ensino aprendizagem utilizadas durante a graduação de enfermagem que contribuiriam para a formação de enfermeiros conforme as DCN, tais como as aulas práticas e as metodologias ativas de aprendizagem.

As discentes ressaltaram a importância das aulas práticas para o aprendizado de procedimentos e técnicas, principalmente nos serviços de saúde. O cenário real permitiu visualizar o papel do enfermeiro de um modo geral, porém as experiências vivenciadas ainda demonstraram ser insuficientes para o desenvolvimento de competências relacionadas a conteúdos atitudinais que necessitam de reflexão e crítica.

Em relação a utilização das metodologias ativas durante as aulas, as discentes referiram pontos positivos, como a possibilidade de buscar conhecimentos de forma autônoma e expandir os conteúdos a partir do interesse e conhecimentos prévios, a integração de conteúdos e disciplinas, permitindo ao estudante um olhar crítico, humanizado e integral sobre situações próximas a realidade, as situações-problemas.

Por fim, ressalta-se a necessidade de serem feitos treinamentos e capacitações programadas sobre novas estratégias didático-pedagógicas com todos os profissionais e discentes envolvidos, bem como avaliações constantes das práticas realizadas, a fim de se alcançar as melhores práticas que contribuam com a formação e a assistência em saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. *et al.* Formação Médica na UFSB: III. Aprendizagem Orientada por Problemas e Competências. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p.127-139, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de nov. 2001, Seção 1, p. 37.
- COLLISELLI, L. *et al.* Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 62, n. 6, p.932-7, nov/dez. 2009.
- CONCEIÇÃO, C. V.; MORAES, M. A. A. Aprendizagem Cooperativa e a Formação do Médico Inserido em Metodologias Ativas: um Olhar de Estudantes e Docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 115-122, 2018.
- COSTA, L. M; GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 60, n. 6, p.706-10, nov/dez. 2007.
- COUTO, S. A. B.; SOUZA, P. H. C. Metodologias ativas como estratégia pedagógica para promoção do ensino-aprendizagem em Odontologia: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 2, p. 91-100, 2019.
- CUSTÓDIO, J. B. *et al.* Desafios Associados à Formação do Médico em Saúde Coletiva no Curso de Medicina de uma Universidade Pública do Ceará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 2, p. 114- 121, 2019.
- DIAS-LIMA, A. *et al.* Avaliação, Ensino e Metodologias Ativas: uma Experiência Vivenciada no Componente Curricular Mecanismos de Agressão e de Defesa, no curso de Medicina da Universidade do Estado da Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 2, p. 216-224, 2019.

- FIGUEIRA, M. C. S. *et al.* Reflexões sobre a utilização da CIPE na prática profissional: revisão integrativa. **Rev Enferm Atenção Saúde (Online)**, v. 7, n. 2, p. 134-54, ago/set. 2018.
- KRAWCZYK, N; VIEIRA, V. L. A reforma educacional na América Latina nos anos 1990: uma perspectiva histórico-sociológica. **Linhas Críticas**. Brasília, v. 15, n. 28, p. 187-188, jan/jun. 2009.
- LEITE, M. T. S. *et al.* O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na Formação Profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p.111-118, 2012.
- NETTO, L. *et al.* O processo de ensinar competências para promoção da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, n. 2611, 2018.
- NOSOW, V.; PÜSCHEL, V. A. A. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 2, p. 1232-7, 2009.
- RIOS, D. R. S; SOUSA, D. A. B.; CAPUTO, M. C. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface**. Botucatu, v. 23, 2019.
- SOUZA, E. F. D.; SILVA, A. G.; SILVA, A. I. L. F. Metodologias ativas na graduação de enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Rev Bras de Enferm (Internet)**, v. 71, n. 2, p. 976-80, 2018.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto de Interiorização da Universidade Federal de Alagoas: uma expansão necessária**. Dezembro de 2005.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem (PPC)**. Arapiraca: *Campus Arapiraca*, 2015.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem (PPC)**. Arapiraca: *Campus Arapiraca*, 2018.

## **4 PRODUTOS EDUCACIONAIS**

O desenvolvimento de um produto educacional é item obrigatório para obtenção do título de mestre nos programas de Mestrado Profissional e consistem em propor estratégias e subsídios que colaborem com a melhoria do ensino e da formação (BRASIL, 2016).

Os produtos educacionais apresentados a seguir são materiais educacionais de acordo com o Documento de Área do Ministério da Educação e foram pensados durante a realização e a partir da análise dos resultados obtidos na pesquisa intitulada: Contribuições do estágio curricular na Atenção Básica para a formação de enfermeiros: à luz das diretrizes curriculares nacionais e sob o olhar do discente (BRASIL, 2016).

### **4.1 PRODUTO 1 - Material Instrucional para produção da Oficina: O que são competências e quais são as Competências que o enfermeiro precisa ter?**

**Instructional Material for the workshop: what a competency means and which competencies a nurse must have?**

#### **4.1.1 Tipo de Produto:**

Material Instrucional – Oficina

#### **4.1.2 Apresentação:**

Esta proposta de material instrucional para produção da Oficina: O que são competências e quais são as Competências que o enfermeiro precisa ter? surgiu a partir da realização dessa oficina como parte inicial da coleta de dados da pesquisa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) que tem como título: Contribuições do estágio curricular na Atenção Básica para a formação de enfermeiros: à luz das diretrizes curriculares nacionais e sob o olhar do discente.

Percebeu-se a necessidade de verificar o conhecimento prévio dos discentes sobre o conceito de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) e acerca

das competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a formação do enfermeiro, uma vez que na segunda etapa da coleta de dados seriam realizadas entrevistas individuais sobre as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação e, em especial, durante o estágio curricular supervisionado em Atenção Básica, sendo necessário portanto o entendimento das participantes sobre esses conceitos.

A escolha pela oficina, deve-se ao fato de entendê-la como uma prática discursiva, como afirmam Spink, Menegon e Medrado (2014), pois possibilita a criação de um espaço dialógico para construção coletiva de sentidos – deslocamentos, transformações e ressignificações – sobre determinado assunto, a partir da interação, reflexão e sensibilização dos participantes.

De acordo com Paviani e Fontana (2009) a oficina tem duas finalidades: articular os conceitos a partir de situações concretas dos participantes, e realizar atividades em grupo, permitindo a construção coletiva de saberes. Acrescenta também que na sua execução seu coordenador não transfere seus conhecimentos, mas parte dos conhecimentos prévios para os interesses e necessidades dos participantes, constituindo-se uma forma de prática pedagógica centrada no discente e na aprendizagem.

Spink, Menegon e Medrado (2014) ressaltam que as oficinas promovem um exercício ético e político, além da produção de conteúdo para análise, as trocas entre os participantes de conhecimentos e sentidos provocam discussões e conflitos construtivos que geram mudanças e transformações.

Orienta-se que os trabalhos de conclusão de curso de mestrados profissionais devem atender as necessidades da sociedade, para tanto o mestrando utiliza procedimentos metodológicos e revisões integrativas do conhecimento a fim de obter produtos relevantes, inovadores e aplicáveis no contexto real do trabalho (BRASIL, 2019).

Assim, este material instrucional foi desenvolvido como uma sugestão de prática pedagógica a ser realizada durante a graduação de Enfermagem bem como em reuniões com enfermeiros-preceptores, podendo servir como um material que provoque melhorias no ensino-aprendizagem e formação profissional.

#### **4.1.3 Objetivo do Material Instrucional:**

Apontar caminhos para produção de oficinas que discutam sobre as competências do enfermeiro.

#### **4.1.4 Objetivos da Oficina:**

- Identificar o conhecimento prévio dos discentes sobre o conceito de competência;
- Identificar o conhecimento prévio dos discentes acerca das competências do enfermeiro descritas pelas DCN;
- Construir coletivamente novos saberes em torno desses conceitos.

#### **4.1.5 Procedimentos Metodológicos da Oficina:**

Para a realização da Oficina, este manual orientador organiza como se faz a oficina com a participação dos envolvidos, definindo local e infraestrutura, equipamentos e materiais necessários, carga-horária, público-alvo, programação e roteiro das atividades.

##### **4.1.5.1 Facilitadores:**

Pessoas com conhecimentos sobre o conceito de competência e acerca das competências do enfermeiro previstas nas diretrizes curriculares vigentes, que consigam articular rodas de conversas estimulando o protagonismo dos participantes.

##### **4.1.5.2 Carga-horária:**

Sugere-se o mínimo de 8 (oito) horas de duração para a oficina, a depender da quantidade de participantes, de maneira que haja tempo para o aquecimento (início da atividade), aprofundamento dos conceitos e atividades sugeridas, um momento de

intervalo e lanche, caso sintam a necessidade, e por fim o tempo para desaquecimento (finalização após a avaliação das atividades).

#### **4.1.5.3 Público-alvo:**

Discentes e docentes de cursos de graduação em enfermagem e enfermeiros que atuem como preceptores.

#### **4.1.5.4 Local e infraestrutura:**

Sugere-se a escolha de uma sala reservada, arejada, confortável e com privacidade, em um tamanho adequado para acomodar os participantes com as cadeiras dispostas em círculo ou semicírculo. Se possível, dentro do local de trabalho dos participantes ou que seja de fácil acesso e localização para todos.

#### **4.1.5.5 Inscrição:**

No próprio local ou em algum *site* específico para inscrição em eventos. Existem alguns gratuitos e facilmente encontrados via mecanismo de busca na internet.

#### **4.1.5.6 Equipamentos e Materiais Didáticos:**

- *Pendrive*;
- *Slides em Powerpoint®*;
- Projetor multimídia;
- Acesso à internet;
- Computador ou notebook;
- Tarjetas coloridas de papel;
- Fita adesiva;



- Pincéis atômicos de diversas cores;
- Cartolinas.

#### 4.1.5.7 Programação da Oficina:

O tempo estimado para cada atividade é apenas uma sugestão que pode ser adequada a cada ocasião a depender dos participantes e do ritmo do trabalho do grupo.

TEMPO	ATIVIDADE
30MIN	ACOLHIMENTO DOS PARTICIPANTES E APRESENTAÇÃO
120MIN	DISCUSSÃO SOBRE O TEMA COMPETÊNCIAS
180MIN	DISCUSSÃO SOBRE COMPETÊNCIAS QUE O ENFERMEIRO PRECISA TER
120MIN	AUTOAVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM
30MIN	AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE

#### 4.1.5.8 Roteiro de atividades da Oficina:

**Acolhimento dos participantes e Apresentação  
30min**

Descrição:

- ✓ Acolher os participantes e orientar onde devem se acomodar para a participação na oficina;
- ✓ A sala deve estar organizada com cadeiras em círculos ou semicírculos;
- ✓ Iniciar com a apresentação dos facilitadores (nomes, funções e formação);

- ✓ Um dos facilitadores deve explicar os objetivos da oficina e as atividades e tempos propostos. Caso seja possível, a programação da oficina deve ser projetada por um projetor multimídia para melhor visualização, apreciação e entendimento dos participantes, sendo necessário, alguns ajustes poderão ser feitos em pactuação com o grupo, por exemplo: horários de intervalo e lanches;
- ✓ Em seguida, os participantes do estudo serão convidados a se apresentar individualmente, informando o nome, e fazendo um relato breve sobre algum personagem do cinema/ficção que se identifiquem e o motivo, além das expectativas para este encontro, sendo colocados crachás que os identifiquem durante o período.

**Objetivo Educacional:** Este momento “quebra gelo” é imprescindível para facilitar o diálogo e potencializar as trocas no decorrer de toda atividade. Além de que as pactuações desse momento, permitem construir o andamento da oficina de forma coletiva, fazendo com que os participantes se sintam parte do processo.

**Discussão sobre o tema COMPETÊNCIA**  
**120min**

Descrição:

- ✓ Solicitar aos participantes o acesso em um *site* chamado “mentimeter.com”, que é um software simples para criação de enquetes online com a possibilidade de criação de um painel com as ideias enviadas;
- ✓ Após o acesso, solicitar que os participantes respondam à pergunta “O que é ser competente?”, as respostas gerarão uma associação de ideias que serão projetadas por meio de um projetor multimídia para facilitar a discussão do grupo;
- ✓ Convidar um dos participantes para fazer a leitura das respostas projetadas;
- ✓ Abrir a discussão para o grupo sobre os conhecimentos prévios e os conceitos de competências;

- ✓ Caso não seja possível o acesso à internet de todos os participantes, a atividade pode ser executada com tarjetas de papel e pincéis atômicos, sendo colada em uma parede disponível e acessível a todos os participantes;
- ✓ Ao fim, será feita uma breve explicação sobre o assunto “competências” baseando-se nos referenciais teóricos pertinentes e utilizando uma apresentação de *Slides* em *Powerpoint*®.
- ✓ Sugere-se a utilização de outro recurso educacional produzido por esta pesquisa: Vídeo Educativo Episódio 1 Competências Esperadas para o Enfermeiro em Atenção Básica.

**Objetivo Educacional:** Verificar o entendimento prévio dos participantes acerca do tema competência e promover uma discussão sobre as respostas, levando-se em conta que se trata de um termo polissêmico (tem vários sentidos) tanto na esfera educacional quanto na do trabalho.

**Discussão sobre COMPETÊNCIAS QUE O ENFERMEIRO  
PRECISA TER  
180min**

Descrição:

- ✓ Distribuir pedaços de papéis em cartolina branca para que os participantes escrevam sobre as competências que o enfermeiro precisa ter, podendo ser feita em duplas ou grupos (dependendo do número de participantes), sendo estimulada a discussão e a construção coletiva;
- ✓ Colar em uma parede que fique visível as cartolinas com os títulos: Competências Gerais e Competências Específicas para que os estudantes classifiquem as competências que elencaram;
- ✓ Iniciar a discussão sobre as competências elencadas pelos discentes buscando-se sua aproximação com aquelas previstas para o enfermeiro pelas DCN.

- ✓ Sugere-se a utilização de outro recurso educacional produzido por esta pesquisa: Vídeo Educativo Episódio 2 Competências Esperadas para o Enfermeiro em Atenção Básica.

**Objetivo Educacional:** Promover um debate entre os participantes, permitindo a negociação de sentidos a partir dos conhecimentos e experiências referidas pelos mesmos.

**Auto avaliação da Aprendizagem**  
**120min**

Descrição:

- ✓ Solicitar aos participantes que falem brevemente sobre o que aprenderam com a oficina e como podem colocar em prática esse conhecimento;
- ✓ Se necessário, o facilitador pode fornecer instrumentos e materiais para esquematizar as informações que forem compartilhadas;
- ✓ Pedir sugestões para melhorar a abordagem dos conteúdos trabalhados.

**Objetivo Educacional:** Verificar se os objetivos da oficina foram alcançados pelos participantes e traçar melhorias para o desenvolvimento de futuras oficinas.

**Avaliação da atividade**  
**30min**

Descrição:

- ✓ Solicitar de cada participante o preenchimento de uma breve avaliação por escrito da oficina realizada em formulário próprio confeccionado pelo facilitador, que permita fazer considerações acerca do tempo, metodologia, materiais, local, assunto, sugestões, entre outros aspectos;
- ✓ Não identificar os participantes no formulário de avaliação;

- ✓ Sugere-se a utilização de avaliação em que os participantes respondem sobre cada item: “Que bom...”, “Que pena...” e “Que tal...”.
- ✓ Ao final, os facilitadores devem solicitar aos participantes sugestões de adequações e melhorias para esta oficina e agradecer pela colaboração e participação na atividade;
- ✓ Sugere-se a entrega de uma lembrancinha para cada participante;
- ✓ Liberar o grupo para participar do coffee break com todos e encerramento geral das atividades.

**Objetivo Educacional:** Ter um registro escrito com uma avaliação dos pontos positivos e negativos, assim como comentários, sugestões e/ou críticas do que poderia ser melhorado para o desenvolvimento de futuras oficinas.

#### 4.1.5.9 Resultados Esperados

Espera-se que as oficinas provoquem a construção coletiva de novos conhecimentos e discussões em torno das competências do enfermeiro em Atenção Básica entre discentes, docentes e preceptores de enfermagem da rede SUS, com vistas ao autoconhecimento, melhoria da assistência de enfermagem e das práticas de ensino e de preceptoria na formação do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 60, de 20 de março de 2019. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de mar. 2019, Seção 1, n. 56, p. 126. [Internet]. Disponível em: portaria capes nº 60, de 20 de março de 2019 – semesp. Acesso em: 3 fev. 2021.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de Avaliação. **Documento de área ensino**, 2016. Disponível em: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=Y2FwZXMuZ292LmJyfGF2YWxpYWVhby1xdWFkcmllbmFsfGd4OjdiYzViMGNmZjE1ZTFmMTc>. Acesso em: 15 fev. 2021.

PAVIANI, N. M. S.; FONTANA, N. M. Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência. **Conjectura**, Caxias do Sul, v. 14, n. 2, p. 77-88, mai/ago. 2009.

SPINK, M.J.P.; MENEGON, V.M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 32-43, 2014.

## **4.2 PRODUTO 2 - Série de Vídeos Educativos: Competências esperadas para o Enfermeiro em Atenção Básica**

### **Serie of Educacional Videos: Expected Competencies of a Nurse in Primary Care**

#### **4.2.1 Tipo de Produto**

Vídeo Educativo

#### **4.2.2 Apresentação:**

A proposta de elaboração da série de vídeos educativos: Competências esperadas para o Enfermeiro, surgiu a partir da pesquisa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) que tem como título: Contribuições do estágio curricular na Atenção Básica para a formação de enfermeiros: à luz das diretrizes curriculares nacionais e sob o olhar do discente.

Sabe-se que a formação na saúde tem vivenciado transformações do processo ensino-aprendizagem com o intuito de proporcionar um aprendizado mais eficaz, dinâmico e coerente com as necessidades sociais da atualidade. Nesse sentido, os papéis dos sujeitos envolvidos são revistos e suas relações tornam-se horizontalizadas, proporcionando um ambiente aberto e motivador em que o conhecimento é compartilhado e construído coletivamente e não apenas transferido (docente-discente) (SALVADOR *et al.*, 2017).

Além disso, tornam-se necessárias inovações nas estratégias de ensino adotadas, com o objetivo de romper com o ensino tradicional e ultrapassado. Assim, os recursos educacionais advindos das tecnologias de informação e comunicação (TIC) têm sido incorporados à prática docente, principalmente nos modelos de educação a distância (EAD), mas também em aulas presenciais, permitindo práticas

mais interativas e lúdicas. Também podem ser utilizados junto à comunidade para realização de educação em saúde (CARVALHO NETO *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2019).

Entre as várias TIC que podem ser aplicadas, destacam-se os vídeos educativos, estes correspondem a um recurso educacional que pode ser utilizado no processo de formação profissional e de educação permanente do enfermeiro, pois além de serem autoexplicativos, permitem flexibilidade quanto a agenda de estudo, e quando bem elaborados, prendem a atenção com estímulos multissensoriais, facilitando a construção do conhecimento (LIMA *et al.*, 2019; SALVADOR *et al.*, 2017).

Os vídeos permitem um significativo poder de ilustração e devem conter uma linguagem clara, acessível e sucinta, podendo ser utilizados como disparadores de discussão e rodas de conversa em diferentes contextos educacionais (LIMA *et al.*, 2019; SALVADOR *et al.*, 2017).

Brasil (2019) orienta que os trabalhos de conclusão de curso de mestrados e doutorados profissionais devem atender as demandas sociais, utilizando-se de metodologias e revisões integrativas do conhecimento. Além disso, devem ser produzidos trabalhos relevantes, inovadores e aplicáveis em cada área de atuação.

Diante do exposto, propõe-se a utilização desses vídeos educativos em diferentes espaços de aprendizagem (oficinas, aulas, estágios, reuniões, capacitações, educação permanente, entre outros) que tenham como tema as competências do enfermeiro.

### **4.2.3 Objetivos**

#### **4.2.3.1 Objetivo geral**

Disseminar conhecimentos sobre as competências do enfermeiro em Atenção Básica para os interessados no assunto.

#### **4.2.3.2 Objetivos específicos**

- Estimular a utilização de novas estratégias didáticas no ensino da enfermagem;
- Contribuir para melhoria da formação e educação permanente de enfermeiros.

#### 4.2.4 Público-alvo

Discentes e docentes de cursos de graduação em enfermagem e enfermeiros que atuem como preceptores, bem como gestores da saúde e comunidade em geral.

#### 4.2.5 Métodos

Inicialmente, foi escolhido o *PowToon*® como programa para confecção dos vídeos educativos por permitir a criação desse tipo de material com diversos recursos de forma fácil e prática pela pesquisadora, visto não ter experiência com esse tipo de tecnologia. O programa dispõe também de uma versão de uso gratuito.

Em seguida, foi criado um roteiro com detalhamento das falas, personagens e recursos que foram utilizados dentro da plataforma de criação de vídeo.

As falas foram gravadas durante a confecção do vídeo pelo próprio programa, facilitando a sequência de cenas, interações e montagem do vídeo.

O primeiro vídeo da série fala sobre o conceito de competências e teve duração de 02:19, posteriormente foi disponibilizado em uma plataforma virtual de fácil acesso e divulgação, a URL do vídeo se encontra a seguir:

Episódio 1 Competências do Enfermeiro em Atenção Básica  
<https://www.youtube.com/watch?v=twWCQDm7dgk&feature=youtu.be>

O segundo vídeo da série fala sobre as competências previstas para o enfermeiro em Atenção Básica e teve duração de 02:54, sendo também disponibilizado em uma plataforma virtual de fácil acesso e divulgação, a URL do vídeo se encontra a seguir:

Episódio 2 Competências do Enfermeiro em Atenção Básica  
<https://www.youtube.com/watch?v=NWKMZVqNRfs>

Os vídeos educativos também foram cadastrados e estão disponíveis para visualização no repositório do eduCapes:

Competências esperadas para o Enfermeiro em Atenção Básica – Episódio 1  
<https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/601798>

Competências esperadas para o Enfermeiro em Atenção Básica – Episódio 2  
<https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/601799>



#### 4.2.6 Resultados esperados:

Espera-se com a utilização dos vídeos educativos que haja o compartilhamento e discussão dos assuntos referente às competências do enfermeiro em Atenção Básica entre discentes, docentes e preceptores de enfermagem da rede SUS, com vistas a estimular a melhoria das práticas de ensino e preceptoria na formação do enfermeiro, com a inclusão de diferentes recursos educacionais no processo ensino-aprendizagem.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 60, de 20 de março de 2019. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de mar. 2019, Seção 1, n. 56, p. 126. [Internet]. Disponível em: portaria capes nº 60, de 20 de março de 2019 – semesp. Acesso em: 3 fev. 2021.

CARVALHO NETO, F. J. *et al.* Tecnologia educacional sobre descarte domiciliar de medicamentos. **Rev Enferm UFPE online**, v. 14, n. 2442, 2020.

LIMA, V. S. *et al.* Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 13, n. 2, p. 428-38, abr/jun. 2019.

SALVADOR, P. T. C. O. *et al.* Vídeos como tecnologia educacional na enfermagem: avaliação de estudantes. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 18767, 2017.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

A experiência de cursar o mestrado profissional trouxe um grande diferencial para minha vida profissional e acadêmica, enquanto enfermeira e preceptora, me fez ver novas formas de trabalhar em equipe, transformando a minha prática de forma colaborativa e integrada com outros profissionais de saúde e fomentando novas didáticas para o planejamento de educações continuadas com a equipe e educação em saúde para usuários do serviço.

Além disso, proporcionou aprendizagens significativas em prol de facilitar o processo ensino-aprendizagem dos discentes de enfermagem em estágio curricular supervisionado na Atenção Básica, considerando novas formas de aprender, ensinar e de avaliar os discentes durante estágio.

O percurso para confecção do TACC me trouxe mais segurança e experiência em relação ao desenvolvimento de pesquisas científicas e o sentimento de dever cumprido em relação ao que me inquietava durante os anos como preceptora.

Minha pesquisa confirmou o meu pressuposto de que o estágio curricular supervisionado em atenção básica contribui como um espaço singular para o desenvolvimento das competências do enfermeiro durante a formação, uma vez que é uma oportunidade de vivenciar o papel do enfermeiro na realidade dos serviços de saúde, permitindo experiências práticas a partir das necessidades reais das pessoas e comunidade, além de proporcionar o exercício do cuidar em saúde de forma integral junto a equipe multiprofissional, contribuindo para reafirmar os princípios do SUS e sua identidade profissional enquanto enfermeiro.

Também foi possível perceber a contribuição das metodologias ativas e das aulas práticas utilizadas durante a graduação para a construção do perfil profissional almejado pelas diretrizes curriculares.

Os produtos educacionais aqui produzidos têm a pretensão de contribuir com o ensino das competências do enfermeiro para discentes, docentes e preceptores, além de estimular os profissionais envolvidos a refletir e melhorar as práticas de ensino e preceptoria nos serviços de saúde contribuindo com o percurso formativo desses profissionais.

A pesquisa não pretende esgotar a discussão sobre as competências do enfermeiro em Atenção Básica, pelo contrário, espera-se que esse estudo auxilie e

incentive a realização de novas pesquisas que permitam maior aprofundamento dessa temática.

## REFERÊNCIAS GERAIS

ACIOLI, S. *et al.* Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na Atenção Básica. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 637-42, set/out. 2014.

ALMEIDA FILHO, N. *et al.* Formação Médica na UFSB: III. Aprendizagem Orientada por Problemas e Competências. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p.127-139, 2018.

AMANTÉA, M. L. **Competências do professor do estágio curricular do curso de graduação em Enfermagem segundo a percepção dos próprios docentes**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2004. 113f.

ARAÚJO, M. M. L. *et al.* Processo de ensino-aprendizagem de enfermagem: reflexões de docentes sobre o estágio curricular supervisionado. *In: 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ2018)*. Fortaleza, Brasil, 2018. **Atas – Investigação Qualitativa em Saúde**. Fortaleza, CE: UNIFOR, v.2, 11 a 13 jul. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENITO, G. A. V *et al.* Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-8, jan/fev. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de nov. 2001, Seção 1, p. 37.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de Avaliação. **Documento de área ensino**, 2016. Disponível em: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=Y2FwZXMuZ292LmJyfGF2YWxpYWVhby1xdWFkcmllbmFsfGd4OjdiYzViMGNmZjE1ZTFmMTc>. Acesso em: 15 fev. 2021.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Portaria nº 60, de 20 de março de 2019. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de mar. 2019, Seção 1, n. 56, p. 126. [Internet]. Disponível em: portaria capes nº 60, de 20 de março de 2019 – semesp. Acesso em: 3 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de set. 2017, Seção 1, p. 68.

BURGATTI, J. C.; BRACIALLI, L. A. D.; OLIVEIRA, M. A. C. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em Enfermagem de um currículo integrado. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 4, p. 937-42, 2013.

CARVALHO NETO, F. J. *et al.* Tecnologia educacional sobre descarte domiciliar de medicamentos. **Rev Enferm UFPE online**, v. 14, n. 2442, 2020.

COLLISELLI, L. *et al.* Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 932-7, nov/dez. 2009.

CONCEIÇÃO, C. V.; MORAES, M. A. A. Aprendizagem Cooperativa e a Formação do Médico Inserido em Metodologias Ativas: um Olhar de Estudantes e Docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 115-122, 2018.

COSTA, L. M; GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 60, n. 6, p.706-10, nov/dez. 2007.

COUTO, S. A. B.; SOUZA, P. H. C. Metodologias ativas como estratégia pedagógica para promoção do ensino-aprendizagem em Odontologia: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 2, p. 91-100, 2019.

CUSTÓDIO, J. B. *et al.* Desafios Associados à Formação do Médico em Saúde Coletiva no Curso de Medicina de uma Universidade Pública do Ceará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 2, p. 114- 121, 2019.

DELUIZ, N. Modelo de competencias profesionales en el mundo del trabajo y en la educación, implicaciones para el currículo. **Revista de Servicio Civil**, San José, v. 15, p. 71-92, 2003.

DIAS, B. V. B. *et al.* Percepções de alunos de um curso de graduação em enfermagem frente ao estágio curricular. **Cuid Enferm**, v. 10, n. 1, p. 29-35, jan/jul. 2016.

DIAS-LIMA, A. *et al.* Avaliação, Ensino e Metodologias Ativas: uma Experiência Vivenciada no Componente Curricular Mecanismos de Agressão e de Defesa, no curso de Medicina da Universidade do Estado da Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 2, p. 216-224, 2019.

ESTEVES, L. S. F. *et al.* O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 4, p. 1740-50, 2018.

FERREIRA, F. C.; DANTAS, F. C.; VALENTE, G. S. C. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. **Rev. Bras. Enferm**, v. 71, n. 4, 2018.

FEUERWERKER, L. C. M. Educação dos profissionais de Saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Revista da ABENO**, v. 3, n.1, p.24-27, nov. 2003.

\_\_\_\_\_, L. C. M.; COSTA, H.; RANGEL, M, L. Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidade/problemas da comunidade. **Divulg. saúde debate**, v.22, p.36-48, dez. 2000.

FIGUEIRA, M. C. S. *et al.* Reflexões sobre a utilização da CIPE na prática profissional: revisão integrativa. **Rev Enferm Atenção Saúde (Online)**, v. 7, n. 2, p. 134-54, ago/set. 2018.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 5, Edição Especial, p.183-96, 2001.

HINO, P. *et al.* Integralidade na perspectiva da saúde coletiva: caminhos para a formação do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, v. 72, n. 4, p. 1119-23, 2019.

JURDI, A. P. S. *et al.* Revisitar processos: revisão da matriz curricular do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 527-38, abr. 2018.

KNOP, A. L.; GAMA, B. M. B. M.; SANHUDO, N. F. Acadêmicos de enfermagem e o desenvolvimento da liderança: desafios enfrentados no estágio curricular. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, n. 1378, 2017.

KRAWCZYK, N; VIEIRA, V. L. A reforma educacional na América Latina nos anos 1990: uma perspectiva histórico-sociológica. **Linhas Críticas**. Brasília, v. 15, n. 28, p. 187-188, jan/jun. 2009.

LEITE, M. T. S. *et al.* O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na Formação Profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p.111-118, 2012.

LIMA, V. S. *et al.* Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 13, n. 2, p. 428-38, abr/jun. 2019.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 89-108, jan/abr. 2015.

MARTINS, L. S.; SCARCELLA, M. S. F. Elaboration of a pedagogical project for preceptory nurses in intensive cardiological therapy. **Nursing**, v. 23, n. 269, p. 4695-4702, out. 2020.

MATUMOTO, S. *et al.* A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, jan/fev. 2011.

MENDES, N. C.; ROSSONI, E.; SILVA, A. H. A atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares na atenção básica. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 1, p. 225- 238, 2019.

MIRA, V. L. *et al.* Avaliação do ensino prático desenvolvido em um hospital universitário na perspectiva de graduandos em Enfermagem. **Rev. Eletr. Enf. (Internet)**, v. 13, n. 3, p. 483-92, jul/set. 2011.

NETTO, L. *et al.* O processo de ensinar competências para promoção da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, n. 2611, 2018.

NOSOW, V.; PÜSCHEL, V. A. A. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 2, p. 1232-7, 2009.

PANÚNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p.314-23, 2014.

PAVIANI, N. M. S.; FONTANA, N. M. Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência. **Conjectura**, Caxias do Sul, v. 14, n. 2, p. 77-88, mai/ago. 2009.

RIGOBELLO, J. L. *et al.* Ações assistenciais e gerenciais desenvolvidas no Estágio Curricular Supervisionado: impressão dos atores envolvidos. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 52, nov. 2018.

RIOS, D. R. S; SOUSA, D. A. B.; CAPUTO, M. C. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface**. Botucatu, v. 23, 2019.

RODRIGUES, L. M. S.; TAVARES, C. M. M. Estágio Supervisionado de Enfermagem na Atenção Básica: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino-aprendizagem. **Rev Rene**, v. 13, n. 5, p. 1075-83, 2012.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 6, p.1027-34, nov/dez. 2005.

SALVADOR, P. T. C. O. *et al.* Vídeos como tecnologia educacional na enfermagem: avaliação de estudantes. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 18767, 2017.

SILVA, N. C. C. *et al.* Knowledge and health promotion practice of Family Health Strategy nurses. **Rev. Bras. Enferm**, v. 73, n. 5, 2020.

SOUZA, E. F. D.; SILVA, A. G.; SILVA, A. I. L. F. Metodologias ativas na graduação de enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Rev Bras de Enferm (Internet)**, v. 71, n. 2, p. 976-80, 2018.

SPINK, M.J.P.; MENEGON, V.M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 32-43, 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto de Interiorização da Universidade Federal de Alagoas: uma expansão necessária**. Dezembro de 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem (PPC)**. Arapiraca: *Campus Arapiraca*, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL). **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação de Enfermagem (PPC)**. Arapiraca: *Campus Arapiraca*, 2018.

VIEIRA, D. A.; CAIRES, S.; COIMBRA, J. L. Do ensino superior para o trabalho: Contributo dos estágios para inserção profissional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 12, n. 1, p. 29-36, jun. 2011.



## APÊNDICES

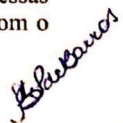
## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

1/3

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)** (Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa **CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente**, dos pesquisadores **Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros e Lucy Vieira da Silva Lima**. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a analisar as contribuições do estágio curricular em Atenção Básica para a formação do enfermeiro à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação de Enfermagem e sob o olhar do discente de enfermagem da UFAL – Campus Arapiraca.
2. A importância deste estudo é a possibilidade de identificação das competências do enfermeiro desenvolvidas durante a graduação e a consequente avaliação das práticas curriculares realizadas na docência e preceptoria.
3. Os resultados que se desejam alcançar são a elaboração de uma proposta de intervenção que contribua para melhoria do ensino de enfermagem e formação dos enfermeiros.
4. A coleta de dados se dará em junho de 2019, somente após aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL.
5. A sua participação será da seguinte maneira: após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, você participará de uma oficina que será conduzida pelo pesquisador, onde serão discutidos sobre o conhecimento conceitual de competências e sobre as competências previstas para o enfermeiro pelas DCNs. Em outro momento a ser combinado individualmente, serão feitas entrevistas individuais com os participantes do primeiro momento da pesquisa. Em todos os encontros, será utilizado um aparelho que gravará as falas para posterior transcrição, será resguardado o direito de não responder a determinadas perguntas, bem como não participar quando não se sentir à vontade para isso.
6. A pesquisa será descontinuada em casos de catástrofe, adoecimento ou morte do pesquisador. Além disso, você poderá desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem acarretar prejuízos para você ou outrem.
7. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: a) quebra de sigilo sobre os seus dados, no entanto, o pesquisador se compromete em manter todos os dados pessoais registrados utilizando-se códigos de identificação e arquivo digital codificado, permitindo apenas acesso aos participantes diretos da pesquisa. Além disso, a gravação da oficina será descartada depois de transcrita pelo pesquisador principal, e após 5 anos, as transcrições serão descartadas/incineradas; b) constrangimento em dar suas opiniões, o que será minimizado pela liberdade de não responder o que não achar conveniente e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente; c) sensação de perda de tempo, que será minimizado através do agendamento prévio da oficina e entrevistas individuais atendendo as necessidades e disponibilidade dos participantes, sem atrapalhar os horários de estudo ou estágio; d) desconforto ou cansaço, o pesquisador realizará os encontros em sala confortável, arejada, clara e sem ruídos desnecessários para minimizar estes possíveis desconfortos. Mesmo diante dessas precauções, caso ainda ocorra alguns dos riscos acima citados, o entrevistado contará com o



suporte da pesquisadora para remarcar ou suspender a entrevista, e em caso de quebra de sigilo, os dados do participante serão descartados.

8. Você poderá contar com a assistência da pesquisadora Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros para resposta de dúvidas ou para informar ocorrências irregulares ou danosas.

9. Você poderá contar com assistência do setor de Psicologia da Faculdade de Medicina – Famed/UFAL, caso precise, sendo assegurado o transporte de Arapiraca até Maceió pela pesquisadora responsável nesta ocasião.

10. O estudo trará benefícios diretos para você, por possibilitar a reflexão sobre as competências do enfermeiro desenvolvidas durante a graduação de enfermagem, podendo compartilhar dúvidas e inseguranças. Além disso, a partir dos dados obtidos, será possível construir conhecimento científico que visa contribuir para repensar as futuras práticas docentes e de preceptoria.

11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar este seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para os responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto através da publicação em periódicos e eventos científicos.

13. Você será ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão (nexo causal), sendo que, para estas despesas é garantida a existência de recursos.

14. Você será informado(a) sobre o resultado final desta pesquisa, e sempre que desejar serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

15. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

Eu ....., tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Nome e endereço do pesquisador responsável:**

Sr (a). Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros

Endereço: R. Ouro Branco, 1104, Santa Esmeralda

Cidade/CEP: 57312-020 - Arapiraca - Alagoas

Ponto de referência: Após o Marcelo Construções

Telefone: (82) 9 9936 4843

E-mail: rwizziane@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina de Alagoas (UFAL/FAMED) – Mestrado

Profissional em Ensino na Saúde

*Rwizziane*

**Título do projeto:** CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente,  
**Pesquisadora:** Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros (pesquisadora responsável)

**ATENÇÃO:** O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:  
**Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas**  
**Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, ao lado do SINTUFAL,**  
**Campus A. C. Simões, Cidade Universitária**  
**Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.**  
**E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com**

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Assinatura ou impressão datiloscópica  
 do voluntário

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do responsável pelo estudo

*Rwizziane*

**APÊNDICE B – Instrumento de Coleta: Roteiro de Entrevista**

Codiname do Participante: .....  
Idade: ..... Sexo: .....

- 1) Como se deram as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao estágio curricular em AB?
- 2) Quais as oportunidades vivenciadas no estágio curricular em AB que possibilitaram o desenvolvimento das competências do enfermeiro? Houve alguma competência que você não conseguiu vivenciar?
- 3) Em sua opinião, qual a contribuição do estágio em AB para sua formação?



## APÊNDICE C – Imagens do Produto – Série de Vídeos

### Episódio 1 Competências do Enfermeiro em Atenção Básica

OLÁ!

Eu sou a Kai :)

**ENFERMEIRA PRECEPTORA**  
**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**  
**ATENÇÃO BÁSICA**



CREATED USING POWTOON

**Você sabe**  
o que são

# COMPETÊNCIAS?

CREATED USING POWTOON

### O QUE É SER COMPETENTE?

**SENSO COMUM**

↓

**Pessoa qualificada para determinada tarefa**



Polissêmico: [adj.] palavra que pode apresentar muitos significados ou sentidos.

CREATED USING POWTOON

### O QUE É COMPETÊNCIA?

**Fleury** → CONHECIMENTOS + HABILIDADES + ATITUDES → **ALTO DESEMPENHO**

**Perrenoud** → RECURSOS COGNITIVOS → CONHECIMENTOS

✓ **EFICÁCIA** SOLUCIONAR SITUAÇÕES VARIADAS



CREATED USING POWTOON

### O QUE É COMPETÊNCIA?

**Le Bortef** → SABER AGIR RESPONSÁVEL → RECONHECIDO PELOS OUTROS → CONTEXTO PROFISSIONAL

**Zarifian** → INTELIGÊNCIA PRÁTICA → RESOLVER SITUAÇÕES

CONHECIMENTOS



CREATED USING POWTOON

OU SEJA, NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS, SER COMPETENTE REQUER A APLICAÇÃO DOS CONHECIMENTOS E HABILIDADES APRENDIDAS DURANTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE, DE FORMA EFICAZ, RESPONSÁVEL E PROATIVA, EM UM CONTEXTO REAL E INESPERADO, ENTENDENDO O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COMO UM PROCESSO PERMANENTE E CONTÍNUO QUE OCORRE DURANTE TODA A VIDA PROFISSIONAL.



CREATED USING POWTOON

## VÍDEO EDUCATIVO

PRODUTO EDUCACIONAL



Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da UFAL

**CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente**

Mestranda: Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros  
 Orientadora: Profª Drª Lucy Vieira da Silva Lima  
 Coorientadora: Profa. Dra. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli

CREATED USING POWTOON

OBRIGADA POR TER CHEGADO ATÉ AQUI, NÃO DEIXE DE ASSISTIR O PRÓXIMO VÍDEO DESSA SÉRIE QUE FALA SOBRE AS COMPETÊNCIAS ESPERADAS PARA O ENFERMEIRO EM ATENÇÃO BÁSICA. ESPERO QUE SEJA ÚTIL PRA VOCÊ! SE POSSÍVEL DÁ UM LIKE, COMPARTILHA, PODE TER MAIS GENTE INTERESSADA NESSE ASSUNTO! E CONHECIMENTO SÓ É BOM QUANDO COMPARTILHADO! ❤️




CREATED USING POWTOON

Episódio 2 Competências do Enfermeiro em Atenção Básica

OLÁ!

Eu sou a Kal :)

ENFERMEIRA  
PRECEPTORA  
ESTÁGIO CURRICULAR  
SUPERVISIONADO  
ATENÇÃO BÁSICA



CREATED USING POWTOON

**COMPETÊNCIAS  
PREVISTAS PARA O  
ENFERMEIRO**

CREATED USING POWTOON

**DIRETRIZES  
CURRICULARES  
NACIONAIS  
2001**

CREATED USING POWTOON

**COMPETÊNCIAS GERAIS**

- 1 Atenção à Saúde
- 2 Tomada de decisões
- 3 Comunicação
- 4 Liderança
- 5 Administração e Gerenciamento
- 6 Educação Permanente


CREATED USING POWTOON

**COMPETÊNCIAS DO  
ENFERMEIRO**

- 1 Técnico-científicas
- 2 Éticas
- 3 Políticas
- 4 Sociais
- 5 Educativos

CREATED USING POWTOON

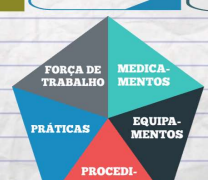
**ATENÇÃO À  
SAÚDE**



CREATED USING POWTOON

**TOMADA DE  
DECISÕES**


USO APROPRIADO    EFICÁCIA    CUSTO-EFETIVIDADE



CREATED USING POWTOON

**COMUNICAÇÃO**

- 1 VERBAL
- 2 NÃO VERBAL
- 3 ESCRITA E LEITURA
- 4 LÍNGUA ESTRANGEIRA
- 5 TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO



CREATED USING POWTOON



## 💡 LIDERANÇA

COMPROMISSO

TOMADA DE DECISÕES

RESPONSABILIDADE



LIDERANÇA

COMUNICAÇÃO

EMPATIA

GERENCIAMENTO

CREATED USING  
POWTOON

## 💡 ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO

FORÇA DE TRABALHO

RECURSOS MATERIAIS

RECURSOS FÍSICOS

INFORMAÇÃO

---

\* GESTORES  
\* EMPREGADORES  
\* LIDERANÇAS


CREATED USING  
POWTOON

## 💡 EDUCAÇÃO PERMANENTE

FORMAÇÃO

APRENDER CONTINUAMENTE

EXERCÍCIO PROFISSIONAL



CREATED USING  
POWTOON

AQUI ENCERRAMOS NOSSA SÉRIE DE VÍDEOS, MUITO OBRIGADA POR TER CHEGADO ATÉ AQUI, EU ESPERO QUE O VÍDEO SEJA ÚTIL PRA VOCÊ! SE POSSÍVEL DÁ UM LIKE, COMPARTILHE COM SEUS COLEGAS E ALUNOS, PODE TER MAIS GENTE INTERESSADA NESSE ASSUNTO! COMO EU DISSE ANTES, CONHECIMENTO É BOM QUANDO COMPARTILHADO! ❤️

CREATED USING  
POWTOON



## ANEXOS

## ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e sob o olhar do discente

**Pesquisador:** RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 10308619.1.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.345.155

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo descritivo e exploratório. Terá como cenário da pesquisa o curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca. A coleta de dados se dará de janeiro de 2019 a junho de 2019, somente após aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL. Os participantes da pesquisa serão os discentes que, no período da coleta de dados, estejam no 9o ou 10o período do curso de graduação em enfermagem da UFAL/Campus Arapiraca, que irão iniciar o estágio curricular supervisionado em Atenção Básica e que concordem em participar da pesquisa. Pretende-se realizar a coleta de dados em dois momentos distintos, sendo o primeiro antes do início do estágio em Atenção Básica, em que será realizado uma oficina para discutir sobre o conceito de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) e acerca das competências previstas nas DCNs para a formação do enfermeiro. Após o término do estágio em Atenção Básica, em um segundo momento, serão realizadas entrevistas com os sujeitos que participaram da oficina, utilizando um roteiro semiestruturado com perguntas abertas, em que serão abordadas as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao estágio curricular supervisionado em Atenção Básica, bem como as oportunidades de prática vivenciadas durante estágio curricular supervisionado em Atenção Básica que possibilitaram o desenvolvimento das competências previstas pelas DCNs para o curso de Enfermagem, além das

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.345.155

percepções dos entrevistados sobre como este estágio contribuiu para sua formação. Para análise dos dados foi escolhida a técnica de análise do conteúdo segundo Laurence Bardin.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Analisar as contribuições do estágio curricular em Atenção Básica para a formação do enfermeiro à luz das DCNs e sob o olhar do discente de enfermagem da UFAL – Campus Arapiraca.

**Objetivo Secundário:**

Verificar as oportunidades de vivência das competências do enfermeiro durante a graduação, anteriores ao estágio curricular supervisionado em Atenção Básica; Verificar as oportunidades de prática vivenciadas pelo discente durante estágio curricular supervisionado em Atenção Básica que possibilitaram o desenvolvimento das competências previstas pelas DCNs para o curso de Enfermagem.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

O presente estudo poderá provocar alguns incômodos e possíveis riscos à saúde física e/ou mental dos entrevistados, tais como: a) quebra de sigilo sobre os dados pessoais, no entanto, o pesquisador se compromete em manter todos os dados pessoais registrados utilizando-se códigos de identificação e arquivo digital codificado, permitindo apenas acesso aos participantes diretos da pesquisa. Além disso, a gravação da oficina será descartada depois de transcrita pelo pesquisador principal, e após 5 anos, as transcrições serão descartadas/incineradas; b) constrangimento em dar opiniões, o que será minimizado pela liberdade de não responder o que não achar conveniente e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente; c) sensação de perda de tempo, que será minimizado através do agendamento prévio da oficina e entrevistas individuais atendendo as necessidades e disponibilidade dos participantes, sem atrapalhar os horários de estudo ou estágio; d) desconforto ou cansaço, o pesquisador realizará os encontros em sala confortável, arejada, clara e sem ruídos desnecessários para minimizar estes possíveis desconfortos. Mesmo diante dessas precauções, caso ainda ocorram alguns dos riscos acima citados, o entrevistado contará com o suporte da pesquisadora para remarcar ou suspender a entrevista, e em caso de quebra de sigilo, os dados do participante serão descartados.

**Benefícios:**

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO  
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.345.155

O estudo trará benefícios diretos ao entrevistado, por possibilitar a reflexão sobre as competências do enfermeiro desenvolvidas durante a graduação de enfermagem, podendo compartilhar dúvidas e inseguranças. Além disso, a partir dos dados obtidos, será possível construir conhecimento científico que visa contribuir para repensar as futuras práticas docentes e de preceptoria, a partir de uma avaliação das práticas curriculares para a formação dos enfermeiros tanto pela docência quanto pelos serviços de saúde, bem como pela identificação de nós críticos e potencialidades do estágio curricular através das experiências relatadas, possibilitando apontar sugestões para melhoria do mesmo e novos direcionamentos para o aperfeiçoamento do ensino e para a qualificação profissional.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo relevante e coerente.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O pesquisador apresentou os seguintes termos:

- Declaração de destinação dos dados coletados
- Declaração de Publicização dos resultados da pesquisa
- Declaração da Instituição e de infraestrutura para desenvolvimento da pesquisa - TCLE
- Cronograma
- Orçamento

Entretanto,

O TCLE precisa estar assinado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O protocolo se encontra de conformidade com as determinações das Resoluções 466/2012 e 510/2016.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S.<sup>a</sup> deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.345.155

estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1144938.pdf	22/03/2019 11:54:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodepesquisa.pdf	22/03/2019 11:47:54	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/03/2019 11:46:48	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito
Outros	autorizacaoinstitucional.pdf	05/02/2019 23:55:18	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito
Outros	declaracaodapsicologa.pdf	05/02/2019 23:20:02	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900

UF: AL Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.345.155

Outros	declaracaodapsicologa.pdf	05/02/2019 23:20:02	BARROS	Aceito
Outros	declaracaodeisencaodeconflitodeinteresses.pdf	05/02/2019 23:19:30	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito
Outros	Declaracaodeinfraestrutura.pdf	05/02/2019 23:18:33	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito
Outros	declaracaodepublicizacao dos resultados.pdf	05/02/2019 23:18:02	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	05/02/2019 22:01:33	RWIZZIANE KALLEY SILVA PESSOA DE BARROS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 23 de Maio de 2019

---

**Assinado por:**  
**Luciana Santana**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com



## ANEXO B – Submissão do artigo à revista



[Capa](#) > [Usuário](#) > [Autor](#) > [Submissões](#) > #34010 > [Avaliação](#)

### #34010 AVALIAÇÃO

[RESUMO](#) [AVALIAÇÃO](#) [EDIÇÃO](#)

#### SUBMISSÃO

Autores	Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros, Lucy Vieira da Silva Lima, Andrea Marques Vanderlei Fregadolli
Título	CONTRIBUIÇÕES DAS METODOLOGIAS ATIVAS E AULAS PRÁTICAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO
Seção	Artigos originais
Editor	Edilson Antonio Catapan

#### AVALIAÇÃO

##### RODADA 1

Versão para avaliação	34010-86898-1-RV.DOCX 2021-08-07
Iniciado	—
Última alteração	—
Arquivo enviado	Nenhum(a)

#### DECISÃO EDITORIAL

Decisão	Aceitar 2021-08-13
Notificar editor	Comunicação entre editor/autor  Sem comentários
Versão do editor	Nenhum(a)
Versão do autor	Nenhum(a)
Transferir Versão do Autor	<input type="button" value="Escolher Arquivo"/> <input type="button" value="Nenhum ar...ivo escolhido"/> <input type="button" value="Transferir"/>

ISSN: 2525-8761

**ANEXO C – Certificado de publicação de artigo na revista Brazilian Journal of Development**



**Brazilian Journal of  
Development**

**DECLARAÇÃO**

A Revista Brazilian Journal of Development, ISSN 2525-8761 avaliada pela CAPES como Qualis CAPES 2019 B2, declara para os devidos fins, que o artigo intitulado “**CONTRIBUIÇÕES DAS METODOLOGIAS ATIVAS E AULAS PRÁTICAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**” de autoria de *Rwizziane Kalley Silva Pessoa de Barros, Lucy Vieira da Silva Lima, Andrea Marques Vanderlei Fregadolli*, foi publicado no v. 7, n.9, p.87189-87209.

A revista é on-line, e os artigos podem ser encontrados ao acessar o link:  
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/issue/view/143>

DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-061>

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

São José dos Pinhais, 03 de Setembro de 2021.



Prof. Dr. Edilson Antonio Catapan  
Editor Chefe