

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL



FACULDADE DE MEDICINA – FAMED

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

RAIMUNDO VALMIR DE OLIVEIRA

CONCEPÇÕES E ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS ADOTADAS POR  
GRADUANDOS DE ENFERMAGEM AO REALIZAREM ATIVIDADES EDUCATIVAS  
NOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS

MACEIÓ/AL

2015



RAIMUNDO VALMIR DE OLIVEIRA



CONCEPÇÕES E ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS ADOTADAS POR  
GRADUANDOS DE ENFERMAGEM AO REALIZAREM ATIVIDADES EDUCATIVAS  
NOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS

Trabalho Acadêmico de Conclusão do Mestrado apresentado à Universidade Federal de Alagoas, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lenilda Austrilino Silva.

Co-orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros.

MACEIÓ/AL

2015



RAIMUNDO VALMIR DE OLIVEIRA



CONCEPÇÕES E ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS ADOTADAS POR  
GRADUANDOS DE ENFERMAGEM AO REALIZAREM ATIVIDADES EDUCATIVAS  
NOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS

Trabalho Acadêmico de Conclusão de  
Curso de Mestrado apresentado ao  
Programa de Mestrado Profissional em  
Ensino na Saúde da Universidade  
Federal de Alagoas, como requisito  
parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Ensino na Saúde.

APROVADO EM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

---

Profª Dra. Lenilda Austrilino Silva –UFAL

---

Profº Dra. Leila Pacheco F. Cavalcante - UFAL

---

Profª Dra. Valquíria Farias Bezerra Barbosa – IFPE

## AGRADECIMENTOS

“Minha alma glorifica ao Senhor, meu espírito exulta de alegria em Deus, meu salvador...”.

A São João Paulo II, meu amigo no céu, por sua valiosa intercessão.

A minha esposa Maria Cristina por suas orações constantes, e ao meu filho João Emanuel, que apesar da pouca idade soube compreender minhas ausências.

A minha mãe Severina Maria, a quem devo toda a minha trajetória formativa, e que me acolheu quando precisei de refúgio para escrever esse trabalho.

Aos meus irmãos e sobrinhos, obrigado por acreditar, incentivar e se alegrar com minhas vitórias.

As minhas orientadoras, prof<sup>a</sup> Lenilda Austrilino e Mércia Lamenha, agradeço muitíssimo a Deus por ter colocado vocês no meu caminho. A vocês meu carinho, minha gratidão e admiração.

A prof.<sup>a</sup> Célia Maria Ribeiro de Vasconcelos, pela amizade, apoio e confiança.

Aos graduandos de enfermagem do IFPE – campus Pesqueira pelo acolhimento e disponibilidade em participar desse trabalho.

Aos companheiros de turma, pela disponibilidade em ajudar sempre.

A Ênio, Adriana e Fábio, minha eterna gratidão, por ter me acolhido como um membro da família.

Ao IFPE – campus Pesqueira, direção, professores de enfermagem e administrativos, pelo apoio motivador.

Aos componentes da banca examinadora Prof<sup>a</sup> Dra<sup>a</sup> Leila Pacheco F. Cavalcante e Prof<sup>a</sup> Dra<sup>a</sup> Valquiria Farias Bezerra Barbosa, pelas relevantes contribuições.

Enfim, agradeço a todos que torceram, rezaram, alegraram e se rejubilaram comigo, nas pessoas dos amigos Everaldo, Roberto Amorim, Suely e Elicia.

Dedico este Trabalho Acadêmico de Conclusão do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde ao meu pai Raimundo João de Oliveira (*in memoriam*), por seu testemunho de vida, que como uma lâmpada acesa, continua a iluminar minha trajetória de vida. Obrigado papai, o que sou é fruto de suas lutas e de sua oferta de vida. Como eu te dizia: “você é um vitorioso”.

“Honra teu pai por teus atos, tuas palavras, tua paciência” (Eclo 3,9).

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEP - Comitê Ética Pesquisa

CNS - Conselho Nacional Saúde

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

DCN/ENF - Diretrizes Curriculares Nacionais Enfermagem

IFPE – Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo Consentimento Livre e Esclarecido

UFAL - Universidade Federal de Alagoas

UIPES - União Internacional Promoção Educação em Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b> .....	09
<b>2 ARTIGO ORIGINAL</b> .....	12
2.1 Título/Title .....	12
2.2 Resumo/Abstract .....	12
2.3 Introdução .....	14
2.4 Metodologia .....	18
2.5 Resultados e discussão .....	20
2.6 Considerações finais .....	33
2.7 Referências .....	35
<b>3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO</b> .....	37
3.1 Título .....	37
3.2 Público alvo .....	37
3.3 Introdução .....	37
3.4 Objetivos .....	40
3.5 Metodologia .....	40
3.6 Resultados esperados .....	41
3.7 Referências .....	42
<b>4 OFICINA PARA CONSTRUÇÃO DO PROJETO: Etapa 1</b> .....	42
4.1 Objetivos .....	42
4.2 Metodologia .....	43
4.3 Proposta de trabalho .....	43
4.4 Avaliação .....	44
4.5 Referências .....	45
<b>5. RELATÓRIO TÉCNICO DA OFICINA</b> .....	45
5.1 Introdução .....	45
5.2 Planejamento e execução .....	47
5.3 Avaliação e impacto .....	54
5.4 Referências .....	55
<b>6 CONCLUSÃO GERAL</b> .....	56

<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	57
<b>ANEXOS</b> .....	60

## 1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho é o resultado do meu percurso formativo trilhado no Mestrado Profissional Ensino na Saúde oferecido pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, o qual busca contribuir com a formação de mestres com evidente compromisso com a produção do conhecimento e a melhoria do ensino, na perspectiva da interdisciplinaridade, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Durante o itinerário formativo no mestrado foi se delineando a proposta para pesquisar sobre as estratégias metodológicas adotadas por graduandos de Enfermagem nos cenários de práticas. Proposta motivada por inquietações sentidas enquanto docente; como também, advindas das atividades de extensão desenvolvidas com os graduandos do curso, onde trabalhava com metodologias ativas, seguindo a orientação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) que adota a problematização como percurso metodológico.

Assim, foi desenvolvida a pesquisa intitulada: Concepções e estratégias metodológicas de ensino adotadas por graduandos de enfermagem ao realizarem atividades educativas nos cenários de práticas. Em decorrência da pesquisa serão gerados artigos científicos; ao mesmo tempo, foram apresentados trabalhos em congressos regionais e nacionais a partir dos resultados parciais da pesquisa; além disso, um produto de intervenção está sendo desenvolvido com os discentes do curso onde a pesquisa foi realizada, no formato de um projeto de extensão, objetivando proporcionar reflexões a partir dos resultados advindos da pesquisa efetuada.

Para subsidiar a confecção do produto de intervenção realizou-se uma oficina piloto com graduandos e professores do curso de enfermagem onde aconteceu a pesquisa, no intuito de levantar o conhecimento dos mesmos sobre estratégias metodológicas aplicadas no processo educativo em saúde, a qual subsidiou a elaboração do referido produto. A citada oficina aconteceu no mês de maio de 2015 como etapa inicial do projeto de extensão que está sendo desenvolvido (apêndice).

As atividades de educação em saúde são mediadas por processos de ensino aprendizagem. Para este fim, elegem-se estratégias didáticas para intermediar o

processo educativo que se pretende desenvolver. Motivado por esta proposição surgiu o interesse em conhecer concepções e estratégias metodológicas adotadas por graduandos ao realizarem atividades educativas nos cenários de práticas.

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, na modalidade estudo de caso, realizada no curso de graduação em enfermagem de uma instituição pública pertencente à rede federal de educação básica, técnica e tecnológica da região nordeste. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, autorizado através do parecer nº 560.959.

Visando esclarecer os propósitos da pesquisa foi efetuada, antes da escolha dos sujeitos participantes, uma sensibilização com todos os graduandos, por meio de visitas as salas de aulas do curso, explicitando os critérios de elegibilidade para participar da pesquisa. Após os esclarecimentos pertinentes, foi realizado um sorteio simples com escolha de 12 discentes participantes. Após a escolha, os mesmos foram contatados pelo endereço eletrônico e telefone, sendo marcado dia e horário para a entrevista, conforme anuência e disponibilidade.

A coleta dos dados aconteceu utilizando um roteiro de entrevista composta por perguntas abertas e gravadas em MP3, posteriormente transcritas na íntegra. Os dados foram coletados entre os meses de maio e julho de 2014, precedido sempre da concordância em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar a identidade dos discentes adotaram-se letras do alfabeto para relacionar os participantes, precedida da expressão Grad. (Graduando).

A partir das informações resultantes das entrevistas um quadro síntese de perguntas norteadoras foi construído, onde na vertical estavam às questões formuladas da entrevista, e na horizontal, as respostas. Uma síntese para todas as questões foi elaborada, tanto na vertical como na horizontal. Essa organização contribuiu para construir as seguintes categorias: Critério de escolha dos conteúdos das ações educativas; concepções de educação em saúde, e *estratégias metodológicas adotadas nas ações educativas*.

A proposta pedagógica do curso pesquisado é o da problematização almejando formar profissionais com uma visão crítica e reflexiva, conhecer a

realidade social na qual estão inseridos e comprometer-se com as necessidades de saúde da população.

A fim de nortear os princípios pedagógicos em direção ao perfil profissional proposto, a organização curricular estabelece um campo diversificado para os cenários e situações de ensino aprendizagem. Desta forma, o Projeto Pedagógico do Curso privilegia a inserção do graduando desde cedo nos cenários de práticas, no intuito de aproximá-lo do campo de atuação do enfermeiro, e segue orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação Enfermagem (DCN/ENF).

No curso em tela, as atividades práticas são desenvolvidas de forma transversal, obedecendo ao nível de complexidade de cada módulo. Assim, o graduando vai desenvolvendo as competências e habilidades requeridas para cada módulo. Entre essas competências e habilidades está a de educador em saúde, que são atividades realizadas pelos graduandos quando presentes nos cenários de aprendizagem, dirigida sejam a um indivíduo, como a coletividade, e assim, adotam estratégias didáticas que facilitem o processo de ensino aprendizagem.

Porém, os resultados da pesquisa divergem com a proposta metodológica adotada pelo curso, os quais subsidiaram desenvolver um produto em formato de um projeto de extensão (apêndice) que terá como meta formar facilitadores de educação em saúde com uso de metodologias ativas, direcionado aos graduandos e egressos do curso, local da realização da pesquisa.

O desenvolvimento do produto possibilitará a aplicabilidade dos conhecimentos construídos durante o percurso formativo no mestrado, extensivo ao processo de ensino aprendizagem o qual vivencio como docente do curso, e no acompanhamento aos discentes nos cenários de aprendizagem.

Portanto, cômico de que esse projeto não preencheu todas as lacunas identificadas, porém esperançoso que fomente nos graduandos reflexões, discussões, análise e apreensão sobre concepções e estratégias de ensino adotadas nas atividades de educação em saúde.

## 2 ARTIGO ORIGINAL

### 2.1 Título/ Title

CONCEPÇÕES E ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS ADOTADAS POR GRADUANDOS DE ENFERMAGEM AO REALIZAREM ATIVIDADES EDUCATIVAS NOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS

METHODOLOGICAL STRATEGIES AND CONCEPTIONS ADOPTED BY NURSERY POST GRADUATING IN HELDING EDUCATIONAL ACTIVITIES IN THE PRACTICE SCENERIES.

### 2.2Resumo/ Abstract

Estudo com objetivo de conhecer concepções e identificar metodologias adotadas por graduandos ao desenvolverem práticas educativas. Pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, realizado com discentes do curso de graduação em enfermagem. Dados coletados utilizando roteiro de entrevista com perguntas abertas. Da análise de conteúdo das falas foram elaboradas as categorias: *Crítérios de escolha dos conteúdos das ações educativas, estratégias metodológicas, e concepções de educação em saúde*. Critérios encontrados: conteúdos determinados pelos professores e conteúdos elencados a partir de levantamento do meio. Identificadas abordagens tradicionais que predominaram, e as progressistas. Os critérios de escolha do tema, os tipos de metodologias utilizadas, e os cenários da ação educativa nortearam a identificação das concepções utilizadas. A coexistência das concepções identificadas mostra a dificuldade em romper com as formas tradicionais de ensino. O desafio apresentado aos que atuam na educação em saúde é ampliar, incorporar e vivenciar o uso de metodologias progressistas/inovadoras.

**Descritores:** Educação em Saúde, Metodologias, Educação em Enfermagem.

Study with the objective of knowing conceptions and identify methodologies adopted by nursing graduation students in the development of educational practices. Qualitative research, study of case type, realized with students of the nursery graduation course. The data were collected using interview script with discursive questions. From the analyses of the contents of the speech was elaborated the categories: criteria of contents choose of educational actions, methodological strategies, and conceptions of health education. Criteria found: contents determined by the teachers, and contents identified through research of the media. Identified the traditional approach that predominated, and the progressive. The criteria of choice of the theme, the type of methodologies used and the scenery of the educational action guided the identification of the conceptions used. The coexistence among the identified conceptions shows the difficult in break with the traditional forms of teaching. The challenge presented to those who act in health education is to enlarge, incorporate and experience the use of progressive/innovating methodology.

**Descriptors:** Health education, Methodologies, Nursery education.

### 2.3 Introdução

Nas últimas décadas, transformações significativas ocorreram na enfermagem, tanto no ensino como no exercício da profissão. O ensino na graduação em enfermagem foi resignificado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN/ENF), publicadas em 2001, tendo em vista o descompasso existente com a política de saúde vigente.

As DCN/ENF definem os princípios fundamentais para a formação de profissionais críticos e reflexivos, em um processo de ensino aprendizagem pautado por metodologias que estimulem o graduando a considerar o contexto social, transformando-o, especialmente quando presentes nos cenários de práticas, e tendo o Sistema Único de Saúde (SUS) como cenário de sua formação (SILVA et al., 2010; BRASIL, 2001).

A inserção do graduando nos cenários de práticas deve acontecer desde o início da formação. No curso onde a pesquisa foi realizada, o graduando vivencia a prática em serviço desde o primeiro módulo, segundo sinaliza o Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Conforme a organização curricular, sua inserção acontece gradualmente, realizando inicialmente atividades de educação em saúde em cenários diversos, onde a atividade de educador em saúde é incorporada ao seu processo formativo, tendo como perspectiva aproximá-lo do cenário de atuação do enfermeiro (IFPE, 2010).

As práticas educativas referidas comportam as atividades de educação em saúde realizadas pelos graduandos em seu percurso formativo, seja na disciplina específica de educação em saúde, ou em qualquer outro momento da aprendizagem em serviço, onde o graduando se articula para responder a uma situação/problema, solicitado pelo contexto da prática, ou da disciplina que está cursando, tendo em vista a interação ensino, serviço e comunidade, a fim de que se permita a aproximação do graduando com os diversos cenários de atuação do enfermeiro.

A educação em saúde é compreendida como um conjunto de saberes e práticas diversas que busca promover a qualidade de vida no cotidiano das pessoas, desenvolvendo capacidades individuais e coletivas a fim de intervir nos fatores estruturantes do processo saúde-doença (SOUSA, 2010).

Diferentes concepções e práticas têm marcado a história da educação em saúde no Brasil, entretanto, duas vertentes principais se destacam: *o modelo tradicional/conservador ou preventivo e o modelo radical* (PELICIONE; MIALHE, 2012; COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

O modelo tradicional baseia-se na etiologia das doenças e no combate aos fatores de risco; a prática de prevenção centra-se na transmissão de informações, com o objetivo de prescrever determinados comportamentos considerados ideais para evitar agravos à saúde. Apoia-se no modelo biomédico e no entendimento de saúde como ausência de doenças (PELICIONE; MIALHE, 2012).

Em contrapartida, o modelo radical considera a complexidade do fenômeno saúde, por entender que as condições e a estrutura social são as causas básicas dos problemas de saúde; busca fortalecer a consciência crítica, transferindo o foco das ações educativas tradicionalmente centradas no indivíduo para um investimento no potencial dos grupos sociais, sendo, portanto, teoricamente um modelo convergente com a abordagem progressista (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012; SOUZA et al., 2005).

A educação em saúde é vivenciada através de atividades mediadas por processos de ensino-aprendizagem, e para tanto, diferentes estratégias metodológicas são adotadas na consecução da mesma. Pensando assim, consideramos oportuno apresentar de forma sucinta, diferentes abordagens pedagógicas que norteiam o processo educativo, as quais também são adotadas nas atividades de educação em saúde.

Ao tratar das tendências pedagógicas presentes na prática escolar, Luckesi (2011) classifica-as em dois grupos: Tendência liberal e Tendência progressista. A tendência liberal manifesta-se pela pedagogia tradicional, renovada progressivista, renovada não diretiva e tecnicista. Já a tendência progressista manifesta-se pela pedagogia libertadora ou problematizadora, Libertária e Crítico-Social dos Conteúdos (PEREIRA, 2003).

Embora Luckesi (2011) faça uma classificação e subdivisão dessas abordagens, optamos por descrever a pedagogia tradicional e a problematizadora, por aproximarem-se das tendências que historicamente estão mais presentes no ensino e na prática dos profissionais da saúde, conforme asseguram Ceccim e Feuerwerker (2004), inclusive na enfermagem, sem, no entanto desconsiderar

outras práticas pedagógicas que permeia a formação e a prática do enfermeiro; como também servirá para subsidiar a discussão dos resultados.

Portanto, na pedagogia tradicional, as ações de ensino estão centradas na exposição do conhecimento pelo professor, passividade do aluno e memorização do conteúdo que será cobrado posteriormente, sem relação com o contexto social. (LUCKESI, 2011). Freire (2014) a denomina de “educação bancária”, pelo fato dos educandos serem meros receptáculos de alguém que prescreve conteúdos mantenedores da ideologia dominante.

Como consequência destes métodos de ensino, a ação docente é fragmentada e assentada na memorização, os profissionais educadores têm dificuldades de utilizar outras formas de ensinar que não a de transmitir conhecimentos (PEREIRA, 2003). Para superar este modelo, estratégias de ensino devem ser convertidas em práticas transformadoras, que problematizem situações do trabalho cotidiano, como um processo criativo e dialógico.

Cresce, portanto a mobilização de educadores, por uma educação crítica, a serviço das transformações sociais, econômicas e políticas, a fim de superar as desigualdades sociais. Neste cenário emerge, então, o movimento progressista, para o qual a escola é um instrumento de reflexão crítica acerca da realidade. Despontam as tendências progressistas, com destaque para as pedagogias Libertadora, Libertária e Crítico-Social dos Conteúdos (PEREIRA, 2003; LUCKESI, 2011).

Por sua vez, a tendência progressista libertadora ou pedagogia da problematização visa à transformação da realidade social por meio da educação, onde professores e alunos são mediatizados pela realidade que apreendem e da qual extraem o conteúdo da aprendizagem, atingem um nível de consciência dessa realidade, a fim de nela atuarem. A aprendizagem é concebida como a resposta natural do aluno ao desafio de uma situação problema, que implica participação ativa e diálogo constante entre alunos e professores (LUCKESI, 2011; BORDENAVE, 2011).

A pedagogia da problematização torna o sujeito ativo e motivado, favorece a uma aprendizagem significativa com desenvolvimento das habilidades de

observação, análise, avaliação e compreensão, oportunizando a população tomarem consciência de sua própria realidade (BORDENAVE, 2011).

Ante as tendências metodológicas apresentadas, a pedagogia progressista em sua versão problematizadora é a mais adequada para mediar o processo de ensino aprendizagem nas atividades de educação em saúde, por possibilitar a participação ativa e diálogo constante entre os sujeitos envolvidos no processo educativo.

Partindo do exposto, e considerando as reflexões feitas enquanto docente do curso de graduação em enfermagem, onde a pesquisa foi realizada, desde sua implantação, e das experiências de trabalhar com metodologias ativas em projetos de extensão, desenvolvidos na área de promoção e educação em saúde com alunos do referido curso, emergem alguns questionamentos: Como os graduandos se articulam para desenvolverem atividades de educação em saúde quando presentes nos cenários de práticas? Qual a concepção que os graduandos têm sobre a educação em saúde? Quais estratégias metodológicas são adotadas?

As questões levantadas partem também, do fato, de adotar no desenvolvimento dos projetos de extensão a metodologia da problematização, e assim, se questionava sobre quais estratégias metodológicas estavam sendo utilizadas pelos graduandos ao desenvolverem atividades de educação em saúde quando presentes nos cenários de práticas?

Refletir sobre essas questões poderá permitir conhecer como docentes e graduandos se articulam para realizarem as atividades educativas, e como estes interagem entre si e com o contexto da prática, possibilitando revelar concepções teórico-metodológicas do processo educativo.

Visando responder aos questionamentos formulados, os objetivos deste estudo são: Conhecer as concepções que os graduandos possuem sobre educação em saúde; identificar as estratégias metodológicas adotadas nas atividades de educação em saúde pelos graduandos nos cenários de práticas, e descrever os critérios que orientam a escolha dos conteúdos nessas atividades.

## 2.4 Metodologia

Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, desenvolvida em um curso de graduação em enfermagem pertencente à rede federal de educação básica, técnica e tecnológica da região nordeste.

Participaram 12 discentes, escolhidos de modo aleatório, por sorteio simples. Como instrumento para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista composta por perguntas abertas que foram gravadas em MP3, posteriormente transcritas na íntegra. Para preservar a identidade dos participantes foram adotadas letras do alfabeto para relacionar os mesmos, precedidos da expressão grad.

A partir das informações resultantes das entrevistas foi construído um quadro síntese de perguntas norteadoras, na vertical estavam às questões formuladas da entrevista, e na horizontal, as respostas. Uma síntese para todas as questões foi elaborada, tanto na vertical como na horizontal. Essa organização contribuiu para construir as categorias.

Assim, foram elaboradas três categorias de análise: Critério de escolha dos conteúdos das ações educativas, concepções de educação em saúde, e *estratégias metodológicas adotadas nas ações educativas*.

Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo, adaptado de BARDIN (2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados.

A proposta da pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), conforme preconiza a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), autorizado através do parecer nº 560.959. Após os esclarecimentos pertinentes, os participantes concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 2.5 Resultados e discussão

A partir da análise do conteúdo das entrevistas e pela contribuição do referencial teórico proposto, as categorias foram construídas, e serão analisadas realizando interface com as falas dos graduandos apresentadas para cada categoria.

Assim, a categoria - Critério de escolha dos conteúdos das ações educativas reportou-se ao modo como os graduandos de enfermagem se articularam e como orientaram suas escolhas. Foram dois os critérios utilizados, a saber: estudo prévio do meio e *determinado em sala de aula*.

Estudo prévio do meio para escolha do conteúdo das ações educativas:

Os dados analisados revelaram que, a escolha do tema das ações educativas foi orientada pelo diagnóstico situacional feito da localidade onde seria executada a ação, ou seja, antes de realizarem a atividade educativa os graduandos, mediante visita ao cenário da prática, fizeram um levantamento, e a partir deste identificaram as necessidades passíveis de intervenção apontada pelos sujeitos, a qual subsidiou o planejamento das ações com conseqüente escolha do conteúdo/tema, como narrado nestas falas:

*[...] inicialmente fizemos uma atividade onde convidamos porta-a-porta, coletamos todos os dados, e de acordo com a entrevista com este público, reunimos os fatores: Quais seriam as prioridades? O que aquele público especificou? O que foi narrado por elas? Quais seriam as maiores dúvidas? Os maiores problemas enfrentados? [...] (Grad. E).*

*[...] estava previsto uma intervenção na comunidade, planejamos como seria, como poderíamos interferir de forma positiva na comunidade? Então, teve todo um planejamento, antes da execução dessa atividade proposta [...] (Grad. F).*

A proposição de um conteúdo/tema deve acontecer como resultado de um processo criativo, dialógico e de construção. Deve preceder o encontro entre educador-educando, e não quando se encontram em uma situação pedagógica, mas antes, quando aquele se pergunta em torno do que vai dialogar com estes (FREIRE, 2014).

Entendem os graduandos que a educação em saúde é um processo compartilhado e a maneira mais eficaz de realizá-la é a partir da escuta atenta das demandas apresentada pela comunidade, respeitando valores, crenças e cultura dos sujeitos envolvidos, instrumentalizando-os para cuidar de sua saúde, em um processo reflexivo de tomada de consciência em vista da promoção da saúde.

Pereira (2005) assegura que o processo educativo em saúde pode possibilitar o conagraçamento entre o saber popular e a ciência, incluindo aí a tecnologia, quando parte da vivência dos próprios participantes, a partir de uma visão de mundo que os perceba como sujeitos do processo pedagógico.

As expressões seguintes atestam a iniciativa dos discentes em conhecerem previamente o contexto onde a ação educativa seria executada, para em seguida intervir. Dessa forma, a reflexão foi precedida da ação.

*Porque quando fizemos a pesquisa [...] vimos que era um tema que abrangia muitas pessoas, tinha muitas pessoas com o mesmo problema (Grad. A).*

*[...] antes de pegarmos o tema fizemos um levantamento do que poderia ser mais viável, mais construtivo, pra comunidade [...] (Grad. F).*

Constatou-se que os discursos proferidos pelos graduandos aproximam-se do pensamento de Miranda e Malagutti (2010), ao afirmarem que no planejamento em saúde o primeiro passo é o diagnóstico situacional, no intuito de avaliar e detectar as necessidades de aprendizagem para em seguida intervir. Freire (2014) pensa esta atividade como práxis, que implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo.

Assim, o conteúdo será assimilado pelos presentes à ação educativa quando a atividade proposta for o resultado de um processo de construção coletiva, com a participação ativa dos sujeitos no planejamento das atividades de educação em saúde, como assegurado nessa categoria.

O processo de aprendizagem, portanto, na educação em saúde deve acontecer por meio do compartilhamento de experiências entre o educador e os sujeitos presentes à ação (educandos), a partir da problematização da realidade vivida, considerando-os portadores de um saber que deve ser valorizado, em vista do desenvolvimento da autonomia e da transformação da realidade.

Conteúdos determinados em sala de aula:

Na categoria em análise, evidenciou-se a não valorização dos conhecimentos prévios dos sujeitos e nem mesmo da realidade local onde a ação educativa seria desenvolvida. A atividade foi planejada a partir de objetivos elencados por professores e graduandos na sala de aula, sendo ignorado totalmente o contexto, lócus de onde emergem os problemas geradores dos conteúdos que serão propostos para a atividade de educação em saúde, como atestam o relato dos graduandos:

*Partiu da sala, no caso direcionado, [...] e fomos à rua promover essa ação (Grad. K).*

*Porque foi o tema previsto pela professora, e no local tinha mais [...] gestantes, principalmente gestante adolescentes, ai agente quis abordar pra esclarecer as dúvidas delas (Grad. B).*

*Porque era da grade curricular do curso. Fizemos uma cartilha escolhendo este tema entre os assuntos (Grad. H).*

*Foi [...] determinado na sala de aula, foi feito um grupo, ficou com vários temas; meu grupo foi este tema: violência contra a mulher (Grad. K).*

O fato de parte dos graduandos, orientados pelos docentes, escolherem os conteúdos por estarem previsto no plano de disciplina ou nas normativas do curso e direcionado a grupos específicos, sem considerar as vivências dos participantes, tende a reduzir a amplitude das ações de educação em saúde, e diverge de um processo educativo em saúde crítico e problematizador. Além de retirar dos graduandos um momento que se reveste de sentido em sua formação, que tem nesta atividade um eixo norteador para a sua prática profissional futura (PEREIRA, 2005).

Os argumentos mostram que, coube aos graduandos idealizarem os conteúdos, para em seguida informar e conduzir os sujeitos em direção a objetivos que lhes são externos, ditando o que constitui em estilo de vida saudável. Nas expressões seguintes encontramos evidências para o exposto:

*No momento é porque estávamos tratando do módulo da atenção secundária [...], e vimos à necessidade de informar os profissionais [...] porque foi à atividade que nós realizamos no grupo tutorial, e que achamos importante dentro dos outros temas [...] (Grad. I).*

*Porque a comunidade era muito carente de informações, e ai agente viu uma grande necessidade dessas pessoas terem essas informações, ter o conhecimento científico (Grad. G).*

*Porque eram temas relacionados à disciplina que a gente estava pagando, e que é um tema que hoje em dia deve ser bem discutido [...]. (Grad. C)*

*[...] o tema foi escolhido, sorteado, foram sorteados os grupos, e cada grupo de aluno ficou com uma linha temática. Foi a professora que passou, que era justamente para trabalhar dentro dessa política. Foram colocadas aquelas sete linhas temáticas dentro dessa política, foi dividido os grupos, e feitos sorteios pra fazer aquela ação em saúde. (Grad. J)*

Evidências encontradas por Pereira (2005), em seu estudo, apontam que grande parte das ações de educação em saúde é preparada pelos docentes, para que os discentes as executem: "O agente-aluno de graduação em enfermagem que implementou o processo possuía uma ideia operativa do que seria atingido com o trabalho, na maior parte das vezes, não participando da elaboração" (p. 81).

Conjuntamente, graduandos e docentes conceberam os conteúdos que melhor adequassem ao contexto e aos sujeitos presentes a ação educativa. Essa conduta é confirmada também pela União Internacional de Promoção e Educação em Saúde (UIPES, 1988b) no diagnóstico realizado sobre as ações de educação em saúde no Brasil, onde identificou que os conteúdos são escolhidos segundo presciência dos técnicos, e adaptados às necessidades da população alvo, sem envolvimento direto dos sujeitos do processo educativo, e com pouca parceria entre universidade/serviço/comunidade.

É preciso, porém, um reposicionamento, com vistas a modelos educativos que perceba os sujeitos em seu contexto de vida e estimule a participação comunitária. Planejamento das ações educativas com engajamento comunitário, respeitando o saber popular, caso contrário, não encontrará ressonância com as expectativas e anseios sentidos pela comunidade, como também o risco de não adesão à atividade proposta.

Diante do exposto, o desafio que se apresenta para os graduandos de enfermagem é sair da condição de passividade para uma postura crítico-reflexivo, valorizar os determinantes do processo saúde/doença, compartilhar saberes, superar, via diálogo, a verticalização dos conteúdos, elencados por meio da problematização, e assim integrar ensino e comunidade.

Na continuidade da análise das entrevistas, outra categoria estabelecida diz respeito à concepção que os graduandos possuem sobre educação em saúde. Assim, da análise das respostas, duas concepções foram identificadas: Concepção tradicional e progressista.

Concepção tradicional de educação em saúde:

Nesta categoria emerge das falas dos graduandos uma concepção de educação em saúde meramente prescritiva, com o objetivo de repassar informações, mudar comportamentos, reduzir causas e índice de doenças, ignorando os determinantes que estão implicados no processo de saúde e doença. As falas seguintes justificam o exposto:

*Que as pessoas com hipertensão conseguissem manter sua pressão arterial normalizada, pra que elas seguissem a risca o que deveria ser feito, pra terem uma vida normal (Grad. A).*

*[...] a prevenção da saúde, pra que eles não tenham problemas possíveis, e se vierem a ter [...] tentar corrigir no menor tempo possível, para diminuir as causas e os efeitos das doenças abordadas (Grad. C).*

*Reduzir o índice [...] de DST [...] (Grad. E).*

*Convidamos as pessoas para participar de uma reunião informal, onde a gente falaria sobre a doença e formas de preveni-las (Grad. A).*

*[...] elas demonstraram uma maior aceitação, e automaticamente foram para o PSF e marcaram a consulta, fizeram lá o exame de prevenção [...]. (Grad. E)*

*Nós utilizamos cartazes, com as [...] as principais vantagens do Aleitamento materno, nós trouxemos para realidade delas os mitos culturais que elas tinham, e distribuimos folders, distribuimos a cartilha, que a cartilha falava sobre todo o período da gravidez, inclusive amamentação [...] e mostramos os tipos de exercícios feitos para estimular o aleitamento (Grad. H).*

Pelo relato dos graduandos, as ações educativas realizadas centralizaram-se nas doenças e na forma de combatê-la, na expectativa que através das orientações repassadas, os sujeitos saibam como evitá-las.

As expressões descritas evocam o modelo de educação em saúde tradicional, denominada também de modelo preventivo, em que a saúde é vista como ausência

de doenças, apoiado na proposição de estratégias educativas orientadas por pressupostos biomédicos; como também, não considera os interesses e necessidades de saúde da população, e não admitem que as causas do adoecimento tenham determinação social (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2008).

A práxis no modelo tradicional é realizar atividades no formato de palestras, com conteúdos pré-estabelecidos, distribuição de panfletos, fixação de cartazes, alheio as demandas da população, assumindo uma postura eminentemente teórica, com transmissão de conhecimentos, e fixação de conceitos, a exemplo desses relatos:

*Utilizamos cartazes [...], distribuimos folders, cartilha, a cartilha falava sobre todo o período da gravidez, inclusive amamentação [...]. (disc. H)*

*A necessidade de trabalhar esta prática pra um determinado grupo específico foram as mulheres em idade fértil (Grad. E).*

*[...] mostrar ao público alvo a saúde acontecendo, as patologias, o que acomete as doenças, os agravos. Mostrar a olho nu as doenças, e mostrar como a gente deve se prevenir (Grad. D).*

*[...] muita gente pensa que você só deve procurar o posto de saúde ou um profissional se você estiver apresentando os sintomas, mas também a gente abordou muito a questão da prevenção, que é de suma importância para evitar problemas [...] futuros (Grad. C).*

*Que eles entendessem que o hipertenso e o diabético são pessoas normais, eles podem comer de tudo, só que bem fragmentado, não é o excesso, e não é também a deficiência, e eles conseguiram realmente, entenderam ao final da palestra da educação em saúde (Grad. G).*

*[...] disseram que iam mudar realmente aqueles hábitos velhos, que não conheciam como errados [...] (Grad. G).*

O pronunciamento dos graduandos deixa entrever a ideia de que os profissionais da saúde sabem o que se constitui em 'estilo de vida saudável'. Todavia, ações educativas devem ser planejadas com a participação ativa dos usuários, pensando esta atividade como um espaço de reflexão, onde os sujeitos poderão decidir sobre questões que envolvem suas necessidades, sejam elas de saúde ou não.

Pelicione e Mialhe (2012) asseguram que, por si só, a informação não tem o poder de levar as pessoas a adotarem estilos de vida saudáveis, ou a modificar práticas que conduzam à doença. Ao contrário, deve ser trabalhada para conduzir a transformação, como afirma Freire (2011), implica transformar o mundo pela práxis autêntica a partir da reflexão e ação humana.

Na análise das expressões referidas pelos entrevistados foi constatado, ainda, que alguns graduandos executaram a ação educativa ditando aos sujeitos uma serie de orientações, transmitidas de forma impositiva, responsabilizando-os pelo cuidado com a saúde, como observado a seguir:

*[...] abordamos muito este público (jovens) pra alertá-los. Porque eles aprendem as coisas de forma errada, mas que a gente pode passar de forma certa, pra ver se previne algumas situações (Grad. C).*

*Incentivá-las a amamentarem, que elas entendessem a importância da amamentação para os bebês delas, e que elas não deixassem de dar o leite materno, que não complementassem com outros tipos de leite, para que entendessem isso (Grad. H).*

*[...] nosso objetivo principal era chamar a população [...] pra mostrar como é importante a prevenção da saúde [...]: Tá vendo o tabagismo, se você fumar frequentemente, até fumar pouco, você vai ter esta doença. E aí, até algumas pessoas que foram ver a questão do tabagismo e alcoolismo ficaram impressionadas, e prometeram parar o vício [...]. (Grad. D).*

As falas antecedentes trazem evidências de atitudes autoritárias e de culpabilização dos sujeitos presentes à ação, caso não sejam colocadas em práticas às orientações transmitidas pelos graduandos, tomando o conhecimento científico como estratégia de convencimento em detrimento do saber popular.

O conjunto das expressões supracitadas subsidiam as reflexões realizadas, alicerçadas pelo referencial teórico que desvela como os graduandos entendem o processo educativo, numa clara referência a concepção tradicional de educação em saúde, a qual tem suas raízes históricas no sanitarismo.

Contudo, Sousa (2010) chama a atenção do enfermeiro para a necessidade em apreender o verdadeiro enfoque da educação em saúde, e atuar na perspectiva de uma educação crítica e transformadora, contemplando as necessidades biopsicossociais em suas ações individuais e coletivas.

Assim, é necessário, portanto superar este modelo, e incorporar a concepção de educação em saúde que visualize o indivíduo no contexto de uma coletividade e dos problemas que dela emana, refletindo sobre os determinantes sociais, e inclusive repensando e ampliando o conceito de saúde.

A educação em saúde deve ir muito além do que simplesmente informar ou tentar mudar comportamentos, deve preparar as pessoas para o exercício da plena cidadania, para que consigam atingir dimensões além do biológico; portanto, deve englobar múltiplos fatores: políticos, econômicos, sociais, ambientais, culturais, entre outros (PELICIONI; MIALHE, 2012; SOUSA, 2010).

Concepção progressista de educação em saúde:

Outra concepção emanada das entrevistas, que se contrapõe a anterior foi 'concepção progressista de educação em saúde'. Na categoria em análise foram captadas expressões indicativas de um processo educativo crítico e problematizador. Embora sentida em menor intensidade, a concepção progressista foi manifestada por parte dos graduandos ao valorizarem os determinantes sociais, e pelo modo como se estabeleceu o processo pedagógico.

O ato educativo proposto transformou-se em um momento reflexivo, de conscientização, permitindo envolvimento amplo, visão analítica da realidade e engajamento comunitário, notado nas expressões seguintes:

*Ter uma noção do que a juventude estava pensando e fazendo nos dias de hoje em relação a sua vida sexual [...], e se estão, principalmente, se prevenindo das inúmeras doenças que sabemos que tem por aí. (Grad. F)*

*O objetivo era sensibilizar ao máximo de pessoas que conseguisse [...] tentar sensibilizar as pessoas pra essa problemática. (Grad. J)*

*Conscientizar as pessoas, principalmente as mulheres, [...] que são violentadas [...] pra que tivessem uma consciência, e que existisse educação na família sobre este tema. (Grad. K)*

*Fazer que os profissionais [...] reflitam e internalizem que o prontuário [...] é do paciente, não do profissional, [...] nós queríamos que eles internalizassem essa ideia. (Grad. I)*

A concepção presente nessas expressões sugere que conscientizar e sensibilizar foram recursos didáticos empregados pelos graduandos no intuito de fortalecer a autonomia dos sujeitos; concepção que utiliza os pressupostos do modelo de educação em saúde radical, a qual postula conquistas sociais por meio da luta política, através do desenvolvimento da consciência crítica, com vistas à autonomia, coerente com a abordagem progressista de educação conforme classifica Luckesi (2011).

A educação em saúde progressista busca desenvolver a reflexão e a consciência crítica, com ênfase no diálogo. Ancorada nas ideias de Paulo Freire, valoriza as trocas interpessoais, análise coletiva da realidade, e mudança de foco nas ações centradas no indivíduo para um investimento no potencial protagonista dos grupos sociais (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2008).

Mediante o exposto, o processo educativo realizado estimulou a reflexão, problematizou o processo de trabalho com os profissionais, estimulou à participação, o diálogo, a escuta, e a construção conjunta do conhecimento pautada em uma análise crítica da realidade viva dos sujeitos presentes à ação educativa.

Como analisado, a concepção de educação em saúde percebida nessa categoria alinha-se aos pressupostos da promoção da saúde, na vertente progressista, por concentrar esforços nos fatores geradores de doenças e agravos a saúde nos variados contextos e cenários das relações humanas, permeado pelo diálogo propositivo, e não impositivo, como sinaliza os graduandos:

*Saber, [...] porque tantas adolescentes grávidas com tantos meios de se prevenir, por qual motivo elas se preveniam ou não se preveniam, e se conheciam os métodos de prevenção. (Grad. B)*

*Os alunos foram os mediadores da ação, e os sujeitos, os profissionais de enfermagem do hospital em que nós realizamos a ação (Grad. I).*

No contexto das falas citadas, houve valorização das condições de vida do grupo social para o qual foi direcionada a ação educativa, à medida que propôs levantar, por meio da análise, o comportamento das adolescentes quanto ao emprego de métodos preventivos, como também pelo papel de mediador exercido no desenvolvimento da ação. Esta iniciativa é valorizada por Sousa (2010), ao afirmar que a enfermagem encontrou suporte para se desenvolver como profissão

ao se comprometer com o cuidado integral, contribuindo para a conscientização individual e coletiva, e ao estimular ações condizentes com os princípios do SUS.

Contudo, constatou-se que apenas um reduzido número de graduandos revelou uma concepção progressista da educação em saúde, haja vista ter sido poucos os diálogos que expressaram tal concepção. Por sua vez, nas práticas de educação em saúde, os graduandos de enfermagem precisam ser estimulados para adoção de uma postura crítico-reflexiva, bem como, romper com modelos tradicionais, e considerar a educação em saúde como instrumento de transformação.

Prosseguindo com a análise das entrevistas, identificaram-se as *metodologias que os graduandos adotaram para desenvolver atividades educativas nos cenários de práticas*, ou seja, a forma como o processo educativo foi estabelecido e vivenciado tanto pelos graduandos como pelos sujeitos presentes a atividade; despontou assim duas estratégias: a tradicional e a progressista.

#### *Estratégia metodológica* de ensino tradicional:

Ficou evidenciada a partir da análise das falas, que os graduandos, na sua maioria, utilizaram como estratégia de ensino nas atividades educativas, palestras informativas e a aula expositiva, utilizando para este fim recursos audiovisuais, como banner, cartazes, vídeos, distribuição de panfletos, cartilhas e folders informativos, de acordo com o relato dos mesmos, transcritos assim:

*Foi através de banner, elaboramos banner sobre os alimentos que eles deveriam consumir, e outro que poderia com menos frequência, e também tivemos a palestra, e levamos alguns alimentos, mostramos a diferença de cada um deles, o que eles podem trazer de consequência. (Grad. G)*

*Nós utilizamos cartazes, com [...] as principais vantagens do aleitamento materno, [...] e distribuímos folders, distribuímos a cartilha, que a cartilha falava sobre todo o período da gravidez, inclusive amamentação [...]. (Grad. H)*

A estratégia metodológica adotada manifesta traços característicos da metodologia tradicional de ensino, como exposição de conteúdos previamente elaborados, centralidade no professor, que transmite o conhecimento aos alunos em forma de monólogo, enquanto os alunos escutam passivamente.

No tocante a metodologia tradicional, vale lembrar Freire (2014) que a denominada educação “bancária”, o ato de depositar, de transferir, de transmitir valores e conhecimentos. O professor “ensina” aos que “não sabem”, enquanto estes reproduzem as informações recebidas em situações oportunas, complementa Masetto (2012).

Esta visão é sustentada também por Ferreira, Carpin e Behrens (2010), quando afirmam que a metodologia na abordagem conservadora prioriza a transmissão de informações muitas vezes sem nenhum significado para o aluno, torna importante apenas o ensinar e não o aprender.

A palestra e a aula expositiva presentes nas falas dos graduandos são técnicas comumente utilizadas para realizar atividades de educação em saúde, centrado na exposição dos conhecimentos e passividade dos ouvintes. Pode-se atestar a afirmação analisando ainda as falas seguintes:

*[...] utilizamos vários métodos, desde uma apresentação através de banner, até palestras (Grad. G).*

*A metodologia foi [...] uso de cartazes que tivessem mensagens [...] bem impactantes, para a população [...] parar, e realmente lerem, [...]; utilizamos panfletos, fizemos panfletagem [...]* (Grad. J).

As características pontuadas encontram-se fortemente presentes no cotidiano das atividades de educação em saúde realizadas por diversos profissionais, e que tem como objetivo transmitir aos sujeitos regras de comportamentos “compatíveis” com a saúde.

Estudo realizado por Bessen et al. (2007) identificou que profissionais de saúde inseridos na atenção primária desenvolvem atividades de educação em saúde seguindo o modelo tradicional, com transmissão de conhecimentos técnicos sobre as patologias de forma impositiva, sem uma relação de proximidade com os sujeitos. Esse também foi o modelo seguido pelos graduandos, conforme explicitado a seguir:

*[...] na UBS foi só a questão da palestra mesmo, fizemos um café para recepcionar as gestantes e demos uma palestra (Grad. F).*

*A metodologia foi baseada em estudos, no conteúdo que nós tivemos [...] em sala de aula, na orientação [...] tentamos repassar a comunidade local como deveria ser uma alimentação, [...] como deveria ocorrer (Grad. L).*

As falas revelam ainda que os graduandos focalizaram as estratégias de ensino na exposição de conteúdos elaborado cientificamente, possivelmente sem nenhum significado para os usuários. Faltou mobilizar os sujeitos para o conteúdo exposto e evocar o saber latente em cada pessoa presente à atividade.

Anastasiou e Alves (2005, p. 71) pontuam que existe um *habitus* de trabalho com predominância na exposição do conteúdo, em aulas expositivas ou palestras, uma estratégia funcional para a passagem de informação. Esse *habitus* - continua o autor - reforça uma ação de transmissão de conteúdos prontos, acabados, determinados.

Concordando com os autores citados, Masetto (2012, p. 110) destaca a ideia de que a aula expositiva é “uma técnica que a maioria absoluta dos professores do ensino superior usa com frequência [...] para transmitir e explicar informações aos alunos”. Por sua vez, quando presentes no campo de prática, os graduandos reproduziram esta mesma estratégia ao realizarem a atividade educativa, conforme indica esse relato:

*Utilizamos cartazes, banner [...], e também vídeo, [...] colocamos um vídeo que falava sobre este tema (Grad. K).*

*Porque as pessoas estavam passando, mesmo quem não queria, pelo menos davam uma passada pra saber o que era que estava acontecendo, porque a gente estava fazendo aquilo, [...]; abordamos também a hipertensão, aferimos a pressão das pessoas que estavam passando na rua, principalmente as pessoas idosas, a nossa metodologia foi essa (Grad. F).*

Nesse caso, os graduandos utilizaram recursos audiovisuais como instrumentos para a realização da atividade educativa, e para exposição do conteúdo/tema. Porém, fica evidente nas falas que os meios empregados não foram utilizados como instrumentos de integração, diálogo e reflexão; a fala de outro graduando ratifica a assertiva:

*A nossa metodologia baseou-se em montar uns standes, [...] com fotos, vídeos, músicas, e [...] com palestras [...] (Grad. D).*

Os recursos audiovisuais poderão ser empregados como apoio no processo de ensino aprendizagem, desde que sirva para favorecer a consecução dos objetivos propostos, e como facilitador da aprendizagem. A sua utilização isolada,

como constatado nessa categoria, sem a devida mediação entre os recursos empregados e os sujeitos presentes a ação educativa, servirá apenas como instrumentos de transmissão de informação.

Favorecer a reflexão, possibilitar aos sujeitos problematizar sua realidade, contextualizar os problemas vividos pela comunidade, instrumentalizando-os para a conquista do direitos a saúde, deve ser a finalidade de toda ação educativa em saúde, considerando que o objetivo da mesma deve ser o de gerar transformação.

*Estratégia metodológica de ensino progressista:*

Embora poucos graduandos tenham adotado essa estratégia metodológica, identificamos nos relatos dos sujeitos o uso de diferentes técnicas no desenvolvimento das atividades educativas propostas à comunidade, tais como: demonstração com bonecos, próteses e órgãos; dramatização (desempenho de papéis), dinâmicas (brincadeiras); os diálogos seguintes atesta o exposto:

*Fizemos dinâmicas com brincadeiras, pra que eles pudessem interagir, e se sentir mais a vontade pra tirar as dúvidas que eles não têm coragem de tirar em casa ou até com o próprio profissional de saúde (Grad. C).*

*[...] fizemos uma dramatização, uma pequena dramatização de um caso onde a família ia requerer do profissional de saúde o prontuário, o profissional e a instituição se negavam tratando a família do paciente com desrespeito, aí a gente parava essa atuação, e ia perguntando quais as condutas que poderiam ser tomadas [...] (Grad. I).*

*Agente utilizou uma dinâmica de sortear as pessoas, um teatro e, [...] slides pra falar sobre a doença (Grad. A).*

As múltiplas técnicas empregadas pelos discentes para abordar os sujeitos presentes à ação revela o caráter inovador idealizado para dar suporte à estratégia metodológica utilizada, e facilitar a aprendizagem. Desde a técnica da aula expositiva dialogada ou a dramatização, até a exposição de peças anatômicas, demonstrou que os graduandos não se limitaram simplesmente a repassar informações através dos recursos utilizados, ao contrário, buscaram conhecimentos a fim de ser de fato compartilhados, significativos para os sujeitos presentes na ação.

*Foi [...] uma palestra interativa, ouvindo as experiências e os relatos delas, uma troca de informação [...], levamos partes dos órgãos para mostrar o corpo humano, [...] das partes íntimas, que seriam os órgãos sexuais femininos e masculinos, [...] através de banner, expomos quais foram às doenças advindas do ato sexual desprotegido, [...] (Grad. E).*

*Por meio de brincadeiras, no qual se teve interação, [...] pode haver uma maior compreensão por parte deles do que agente estava propondo; então, fizemos brincadeiras, tipo uma festa, no qual eles poderiam interagir, demos uns papezinhos pra cada um e, cada papelzinho daquele significava alguma coisa, às vezes uma DST; depois eles iam trocando entre si cada papelzinho daquele [...], queríamos alertar sobre como se adquire uma DST, e como se evita essas DSTs (Gad. F).*

O emprego de técnicas diversificadas, segundo Masetto (2012) favorece o desenvolvimento de diversas facetas dos alunos. Estimula a reflexão, oportuniza um relacionamento dialógico com o professor, os colegas, a escola e o ambiente profissional, e é inovador, complementa Ferreira, Carpim e Behrens (2010).

Uma leitura reflexiva das falas apontou que, durante o processo educativo realizado buscou-se refletir criticamente a realidade, tendo os graduandos como mediadores da aprendizagem, por este motivo, a denominamos de progressista, como acertadamente aponta Gadotti (2003): “Quem dá significado ao que aprendemos é o contexto”; a fala seguinte reproduz o exposto:

*[...] foi assim, uma interligação, uma interdisciplinaridade entre nós do curso com o pessoal do PSF e a população, fazendo com que eles criassem um elo maior; porque além de mostrarmos as causas e os efeitos, mostramos também os benefícios e a importância deles estarem se cuidando [...] (Grad. C).*

*[...] Buscamos também utilizar bonecos, prótese no caso do câncer de mama, para que a população não só escute, mas que eles possam sentir a diferença, pra poder identificar; então foi bem diversificada, entregamos panfletos, tiramos dúvidas, fizemos dinâmicas com brincadeira, para que eles pudessem interagir (Grad. C).*

*[...] tentamos o máximo de dinamismo possível, elaboramos um foder informativo com algumas questões relacionadas ao prontuário [...] e tivemos assim uma conversa, [...] não queríamos fazer nada com exposição [...] queríamos ter essa troca de conhecimentos. (Grad. I).*

Assim, a categoria em análise clarificou as múltiplas ferramentas inseridas no processo pedagógico com vistas a incrementar o processo de ensino aprendizagem

de forma criativa, reflexiva e lúdica, em que a participação e integração dos sujeitos ao ato educativo foram valorizadas.

Como pluralidade de ações para a promoção da saúde, o processo de ensino aprendizagem na educação em saúde necessita utilizar estratégias didáticas que transformem indivíduos socialmente inseridos no mundo, ampliando sua capacidade de compreensão da complexidade dos determinantes de ser saudável (SOUSA, 2010).

Romper com as formas tradicionais estabelecidas ao longo da história é o desafio que se apresenta aos que militam no campo da educação em saúde, e que buscam incorporar no seu fazer pedagógico, fundamento das ações educativas, estratégias reflexivas, significativas, responsável e com crescente autonomia, na busca da construção do conhecimento, sobretudo, ensinar a aprender e tomar iniciativa, alerta Anastasiou; Alves (2005); Masetto (2007).

Portanto, os achados da pesquisa apontam para a necessidade de um aporte teórico que dê aos graduandos subsídios para realizarem atividades educativas em uma abordagem progressista, concepção de educação em saúde na perspectiva da promoção da saúde e estratégias metodológicas ativas, inovadoras, desde o início da formação, mas que perpassa todo o curso, em uma possível transversalidade de conteúdos em momentos oportunos, e não somente em um módulo ou disciplina específica.

## **2.6 Considerações Finais**

Os resultados sugerem repensar a educação em saúde como atividade desenvolvida por graduandos presentes nos cenários de aprendizagens, e que não é oportuno escolher conteúdos que não façam parte do contexto onde se pretende atuar.

Quanto à concepção de educação em saúde, prevaleceu nos depoimentos dos graduandos à concepção tradicional, revelando que este paradigma ainda não foi totalmente superado, e não tem acompanhado as transformações operadas no campo da educação em saúde. Traz implícito o baixo investimento na formação de

profissionais críticos, reflexivos, distantes das demandas sociais, e em desacordo com os princípios do SUS.

Estes achados são justificados considerando que prevalece ainda, no interior da formação do enfermeiro a presença do modelo biomédico, que orienta o graduando a desenvolver atividades educativas com foco na doença, e nos aspectos preventivos de orientação e mudança de comportamento.

De outro modo, as estratégias de ensino adotadas na execução das atividades educativas pelos graduandos despontou uma mescla de estratégias metodológicas, tanto na vertente tradicional como progressista. Embora tenham sido poucos os graduandos que adotaram a estratégia progressista.

Contudo, o desafio é romper com modelos tradicionais de educação em saúde instituídos ao longo da história e, adotar estratégias reflexivas, significativas e transformadoras, que capacite os sujeitos para a autonomia.

Porém, neste estudo, foram identificadas certas contradições nas falas dos graduandos, uma vez que alguns entrevistados além de demonstrarem falta de clareza nas respostas, também apontaram incoerência entre concepção que tinham sobre educação em saúde e o modo de escolha dos conteúdos; concepção sobre educação em saúde e adoção da estratégia de ensino que norteou atividade educativa.

No entanto, consideramos compreensivas essas incongruências, haja vista o graduando se encontrar, ainda na condição de aprendiz, ou seja, em processo de formação, e por este motivo, condicionado ao desenvolvimento gradativo que o processo de aprendizagem se impõe.

Não obstante, um aporte teórico que subsidie a realização das atividades de educação em saúde pelos graduandos nos cenários de práticas se faz necessário desde o início da formação, mas que perpassa todo o curso, em uma possível transversalidade de conteúdos em momentos oportunos.

Verificou-se escassez de produção científica que aborde a sua interface com a perspectiva do graduando de enfermagem. Para tal, a consecução desta pesquisa desperte o interesse dos pesquisadores em ampliar este estudo com foco em outras dimensões, haja vista ser a educação em saúde um campo transdisciplinar, a qual transpõe a área de domínio da enfermagem.

## 2. 7. Referências

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

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

BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 31 ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

BESSEN, et al.. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. *Saúde e Sociedade*; v. 16, n. 1, p. 57-68, Jan-Abr, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, v. 37. n. 1. Nov. 2001. Disponível em URL: <http://www.mec.gov.br>

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

COLOMÉ, J.S; OLIVEIRA, D.L.L.C. Educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. *Rev. Gaucha Enferm.*, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 347-353, 2008.

\_\_\_\_\_. Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-84, Jan-Mar, 2012.

FERREIRA, J.L; CARPIM, L.M; BEHRENS, A. Do paradigma tradicional ao paradigma da complexidade: um novo caminhar na educação profissional. *B. Téc. Senac: a. R. Educ. Prof.*, Rio de Janeiro, v. 36, n.1, jan./abr. 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 56. Ed. Rev. e atual. – Rio de janeiro. Paz e Terra, 2014.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo, Paz e Terra, 2011.

GADOTTI, M. **Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido** Moacir Gadotti. – Novo Hamburgo: Feevale, 80p. 2003.

IFPE. **Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem –** bacharelado. Pesqueira, [s.n.]. 2010.

LUCKESI, C. C. **Filosofia da educação.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

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

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

PELICIONI, M.C.F; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática.** São Paulo: Santos, 878p. 2012.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, set-out, 2003.

PEREIRA, E. G. A participação da enfermagem no trabalho educativo em saúde coletiva: um estudo dos relatos de experiência produzidos por enfermeiros brasileiros no período de 1988-2003. 2005. 122 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

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

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

SOUZA, et al.,. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 147-53, ago, 2005.

UIPES – União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde.  
Diagnóstico das ações de educação em saúde. Rio de Janeiro: SESI; 1998b.

### **3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO**

#### **3.1. Título**

“EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS METODOLOGIAS ATIVAS: FORMANDO FACILITADORES”

#### **3.2. Público alvo**

Graduandos e professores do curso de enfermagem.

#### **3.3. Introdução**

Em um contexto histórico, o ensino na área da saúde, inclusive o de enfermagem, buscava qualificar profissionais para um modelo biomédico, curativo e individual, baseado nos aspectos biológicos que fragmenta o saber, fortalece a dicotomia entre teoria e prática, desconsidera as demandas sociais, e do Sistema Único de Saúde (SUS) (SOBRAL, 2012).

A concepção de saúde, neste contexto, é de mera ausência de doenças, onde as causas do adoecimento estão relacionadas aos agentes infecciosos, e o comportamento humano determina o adoecimento.

Assim, o modo de pensar e compreender o processo saúde doença era determinante para a forma como era conduzida a prevenção das doenças, pautado e sustentado, muitas vezes, em pressuposto biomédico, abordagem de educação em saúde preventivista, destinada a evitar a ocorrência de doenças. O processo de ensino-aprendizagem, nesta concepção, está centrado na transmissão de informação, com o objetivo de mudar comportamentos, característico do método tradicional de ensinar, muito utilizado na educação em saúde.

Nos currículos dos cursos da área de saúde/enfermagem persistem ainda abordagem tradicional de ensino, com conteúdos verticalizados, rígidos e

mecânicos, não oportunizando aos discentes condições de estabelecerem conexão com o contexto, inviabilizando o desenvolvimento do senso crítico e analítico; como também, passividade do discente, afastamento do seu contexto e das demandas de saúde da população ao qual futuramente irá atuar como profissional, distanciando a teoria da prática.

A abordagem metodológica no ensino tradicional tem como ponto central o professor como detentor do conhecimento, e o discente, um mero receptor, adotando sempre uma postura passiva, diante das informações recebidas.

Partindo desta ideia, Freire (2002) denomina esta tendência pedagógica de “educação bancária”, que concebe os educandos como meros receptáculos de alguém que prescreve conteúdos mantenedores da ideologia dominante. A “aprendizagem situa-se, prioritariamente, como assimilação/retenção de informações transmitidas, acumulando conteúdos que deverão ser expressos pelo aluno em situações previamente estabelecidas, para ele demonstrar o que sabe” completa Batista (2004, p. 62),

Profissionais que durante seu itinerário formativo vivenciaram este tipo de abordagem metodológica estarão susceptíveis a reproduzirem, também, o mesmo modelo, direcionando suas práticas para uma concepção de saúde fragmentada, individualista, centrado na doença. Por este motivo, abordagens metodológicas que desconsidera o contexto político, social, e o saber prévio dos sujeitos envolvidos no processo educativo, não gera autonomia.

Portanto, as concepções e abordagens metodológicas referidas acima, não são adequadas a um projeto de promoção da saúde. São abordagens amplamente questionadas por não responderem as novas concepções de saúde, de educação, e, de educação em saúde da atualidade, na qual valorizam as trocas interpessoais, as iniciativas da população e usuários e, pelo diálogo, buscam-se a explicitação e compreensão do saber popular (ALVES, 2005).

Para quem se propõe a trabalhar em educação em saúde sob a égide da promoção da saúde deve pensar em uma mediação, o seu papel é o de facilitador, incentivador e motivador do processo de aprendizagem. Portanto, a abordagem pedagógica requerida pelo processo de ensino aprendizagem nas atividades de educação em saúde deve seguir uma concepção progressista, pautado em

metodologias ativas, percebendo os sujeitos como protagonista de sua aprendizagem, objetivando a conquista da autonomia (PELICIONI; MIALHE, 2012).

O exposto acima converge com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) ao propor para os cursos de graduação em enfermagem uma filosofia de ensino pautada em metodologias ativas, centrada no aluno, como protagonista de sua aprendizagem, e o professor como facilitador e mediador deste processo de ensino-aprendizagem, em vista de profissionais críticos e reflexivos, competente para intervir nas situações/problemas da atenção à saúde (BRASIL, 2001).

A propósito, é oportuno investir em estratégias didáticas que estimule o graduando a refletir criticamente o contexto social em que vai atuar, especialmente quando presentes nos cenários de práticas, em vista da transformação, haja vista que o mesmo é inserido nos cenários de práticas desde o início de sua formação.

Estratégias “são instrumentos, recursos, dinâmicas, um grande número de caminhos dos quais podem se lançar mão para tentarmos atingir determinado objetivo” no processo de ensino aprendizagem (PELICIONE; MIALHE, 2012, p.99).

A estratégia metodológica adequada para mediar o processo de ensino aprendizagem nas atividades de educação em saúde é aquela capaz de problematizar as situações/problemas do cotidiano social dos sujeitos, possibilitando uma atuação participativa, em um processo criativo e dialógico, uma vez que, acreditamos na transformação social por meio da educação, que deve ser crítica e problematizadora; além do mais, nesta abordagem, o conhecimento é uma construção conjunta entre educador e educando, por meio da reflexão e análise crítica do contexto social.

A partir do exposto, verifica-se existir uma lacuna na formação dos graduandos de enfermagem na perspectiva das estratégias de ensino adotadas para o processo de ensino aprendizagem nas atividades de educação em saúde, considerando resultado de estudo realizado que aponta a falta de conhecimento dos graduandos quanto às estratégias metodológicas, e uma acentuada adoção de estratégias na vertente tradicional de ensino ao realizarem atividades de educação em saúde nos cenários de práticas durante o seu itinerário formativo.

Partindo dessa constatação, e considerando a necessidade de fomentar nos graduandos reflexões, discussões, análise e apreensão sobre concepções e

estratégias de ensino adotadas nas atividades de educação em saúde, propomos desenvolver um projeto de extensão cujo objetivo é formar facilitadores em educação em saúde na perspectiva das metodologias ativas, haja vista que o processo educativo em saúde requer aporte teórico que contemple as teorias da aprendizagem, as abordagens metodológicas e pressupostos da promoção da saúde, em vista da formação profissional integral e de novas práticas sociais.

### **3.4 Objetivos**

- Estudar e analisar as estratégias de ensino;
- Conhecer as teorias da aprendizagem;
- Refletir como se estabelece o processo de ensino e de aprendizagem presentes nas atividades de educação em saúde;
- Apropriar dos pressupostos teórico-metodológicos que nortearam a educação em saúde no Brasil;
- Analisar a política de promoção da saúde;
- Preparar facilitadores de educação em saúde que incorpore no processo de ensino e de aprendizagem metodologias ativas;
- Realizar oficina de formação de facilitadores de educação em saúde utilizando as metodologias ativas envolvendo professores, graduandos e profissionais de saúde;
- Formar facilitadores de educação em saúde para que sejam multiplicadores das metodologias ativas no processo de ensino e de aprendizagem em educação em saúde.

### **3.5. Metodologia**

O produto intitulado “Educação em saúde e as metodologias ativas: Formando facilitadores” trata-se de uma proposta de um projeto de extensão a ser desenvolvido no curso de bacharelado em enfermagem do IFPE – campus Pesqueira direcionado aos graduandos, egressos e docentes do referido curso; contará também com a participação de profissionais de saúde do município de Pesqueira.

O projeto será desenvolvido em formato de oficinas, composta por 15 a 20 participantes, com carga horária prevista de 24 horas, que acontecerá nas dependências do curso ao final de cada semestre letivo, objetivando formar

facilitadores que atuarão como multiplicadores na formação de outros facilitadores para adoção de metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem nas atividades de educação em saúde.

As oficinas serão desenvolvidas considerando as metodologias ativas no processo de ensino e de aprendizagem, com ênfase na problematização como percurso metodológico possível, onde os participantes serão constantemente desafiados a apresentarem soluções aos problemas propostos, através da reflexão e análise crítica, o qual implica participação ativa e diálogo constante (BORDENAVE, 2011).

A participação nas oficinas proporcionará também, vivências de conteúdos transversais e experiências interdisciplinares, considerando que será um espaço de construção e reflexão coletiva, permeado pelo diálogo.

Para a elaboração deste projeto foi realizado previamente uma oficina (anexo) a fim de levantar o conhecimento que os graduandos têm sobre o processo de ensino e aprendizagem aplicado as atividades de educação em saúde, o qual subsidiou a construção do referido projeto.

A partir da escuta e da abordagem metodologia adotada no desenvolvimento da oficina foi possível construir em conjunto com os graduandos os objetivos, conteúdos/temas e o público alvo participantes do projeto, e até mesmo a proposta de título para o projeto de extensão foi alterado no decorrer da oficina, a fim de adequar aos objetivos propostos.

### **3.6. Resultados esperados**

Possibilidade de formar multiplicadores de educação em saúde que adotem as metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem nas atividades de educação em saúde;

Repensar as estratégias metodológicas utilizadas no processo de ensino aprendizagem na educação em saúde;

Ressignificar as práticas educativas em saúde.

### 3.7. Referências

1. ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface (Botucatu)* [online]. v. 16, n. 9, p. 39-52. 2005.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, v. 37. n. 1. Nov. 2001. Disponível em URL: <http://www.mec.gov.br>
3. BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino-aprendizagem. 31 ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.
4. BATISTA S, H. S. S. **Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção**. In: BATISTA, N. A; BATISTA, S. H. S. S. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Editora SENAC, p. 62-64. 2004.
5. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido: saberes necessários à prática educativa**. 33. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2014.
6. PELICIONI, M. C. F; MIALHE, F. L.; **Educação e promoção da saúde: teoria e prática**. São Paulo: Santos, 2012.
7. SOBRAL, F. R; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo; v. 46 n. 1: p. 208-18. 2012.

## 4. OFICINA PARA CONSTRUÇÃO DO PROJETO: ETAPA 1

"Quando a circunstância é boa, devemos desfrutá-la; quando não é favorável devemos transformá-la e quando não pode ser transformada, devemos transformar a nós mesmos." (Viktor Frankl)

### 4.1. Objetivos:

-  Sensibilizar os graduandos em vista ao projeto de extensão: "Educação em saúde e as metodologias ativas: Formando facilitadores";
-  Levantar o nível de conhecimento dos graduandos sobre o processo de ensino aprendizagem na educação em saúde;

- ☐ Construir coletivamente a partir da escuta os objetivos e temas a serem abordados no projeto de extensão;
- ☐ Definir o público alvo participante das oficinas para formação de facilitadores de educação em saúde com uso das metodologias ativas;
- ☐ Socializar o conhecimento construído coletivamente durante a oficina.

#### **4.2. Metodologia:**

A fim de alcançar os objetivos elencados optamos por adotar o construtivismo como caminho metodológico, considerando que a proposta da oficina é realizar uma sondagem prévia, necessário para que se identifique o conhecimento dos graduando sobre o processo de ensino aprendizagem aplicado nas atividades de educação em saúde (MIZUKAMI, 1986), o qual irá subsidiar a construção do projeto de extensão intitulado “Educação em saúde e as metodologias ativas: Formando facilitadores”.

#### **4.3. Proposta de trabalho**

**08hs:00:** Abertura da oficina pelo coordenador e vice - coordenador do curso bacharelado em enfermagem;

**08hs:30min:** Dinâmica de apresentação e de integração do grupo;

**09hs:00:** Início das atividades com apresentação dos objetivos propostos para a oficina

##### **Atividade 1:**

Contando histórias, revelando fatos, integrando conceitos:

A partir da técnica “tempestade cerebral” (Brainstorming) (MASETTO, 2012), os graduandos serão desafiados a dar resposta as seguintes proposições:

- a) Para você o que é educação em saúde?
- b) Como devo organizar uma atividade de educação em saúde?
- c) Na organização de uma atividade de educação em saúde quais são os elementos essenciais que devo considerar?

##### **Atividade 2:**

Os graduandos serão estimulados a contar vivências relacionadas à sua participação em atividades de educação em saúde, com ênfase no processo de planejamento e desenvolvimento da ação educativa.

**Atividade 3:**

Considerando as vivências anteriores esta atividade será concluída com a construção de conceitos e concepções sobre o processo de ensino aprendizagem na educação em saúde.

**10hs: 00:** Intervalo/lanche

**10hs: 30min:**

**Atividade:** Pensando em uma proposta de ação:

**Divisão da turma em 3 grupos:**

**Atividade do grupo 1:**

Pensando em uma proposta de um projeto de extensão direcionado para formação de facilitadores em educação em saúde; o que se pretendia almejar com esse projeto?

**Atividade do grupo 2:**

Pensando em uma proposta de um projeto de extensão direcionado para formação de facilitadores de educação em saúde, quais os conhecimento/conteúdos não podem faltar ou seriam indispensáveis ao projeto?

**Atividade do grupo 3:**

Pensando em uma proposta de um projeto de extensão direcionado para formação de facilitadores em educação em saúde, quais os sujeitos não podem ficar de fora desse projeto?

**11hs: 00:** Socialização dos trabalhos realizados nos grupos;

**11hs: 45min:** Vídeo conferência com a profª Dra. Lenilda Austrilino e Dra. Mércia Lamenha da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

**12hs: 15min:** Encerramento e avaliação da oficina.

**4.4. Avaliação**

Avaliação foi realizada através do seguinte instrumento;

a) A oficina foi: ( )Muito boa ( )Boa ( )Regular ( )Deve melhorar

- b) Organização da oficina: ( )Muito boa ( )Boa ( )Regular ( )Deve melhorar
- c) O facilitador: ( )Muito bom ( )Bom ( )Regular ( )Deve melhorar
- d) Quanto a metodologia: ( )Muito boa ( )Boa ( )Regular ( )Deve melhorar
- e) Local da oficina: ( )Muito bom ( )Bom ( )Regular ( )Deve melhorar
- f) Quando ao tempo: ( )Muito bom ( )Bom ( )Regular ( )Deve melhorar

**Sugestões:**

---

---

---

#### 4.5. Referências

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

MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino, as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.

#### 5. RELATÓRIO TÉCNICO DA OFICINA PARA CONSTRUÇÃO DO PROJETO: ETAPA 1

“EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS METODOLOGIAS ATIVAS: FORMANDO FACILITADORES”

##### 5.1. Introdução

Tendo em vista a realização da oficina: **Educação em saúde e as metodologias ativas: Formando facilitadores**, etapa 1, que ocorreu no dia 22 de maio de 2015 no horário de 8 as 13hs nas dependências do curso de enfermagem do IFPE campus Pesqueira, com graduandos do curso de bacharelado em enfermagem, cujo objetivo foi o de sensibilizar os graduandos em vista ao projeto de extensão que será desenvolvido com os mesmos, levantar o nível de conhecimento

sobre o processo de ensino aprendizagem aplicado a educação em saúde, construir coletivamente a partir da escuta os objetivos e temas a serem abordados no projeto de extensão e definir o público alvo participante do citado projeto.

O desenvolvimento da oficina obedeceu a um planejamento previamente construído, norteado pelos objetivos e pressupostos teórico-metodológico, o qual a ponta a necessidade dos educadores em saúde incorporarem na realização de atividades educativas estratégias metodológicas inovadoras. Para esse fim, a eleição de metodologias participativas e ativa é imprescindível (PELICIONE; MIALHE, 2012, pg. 11-12).

O Enfermeiro, no desenvolvimento de suas atividades realiza cotidianamente ações educativas, em todos os cenários de sua atuação profissional. A fim de inovar o processo de aprendizagem busca adotar novas metodologias para o alcance da melhoria da qualidade de vida e da assistência, mediante atividades educativas de saúde e intervenções apropriadas (LOPES, 2009).

No entanto, as estratégias metodológicas que cotidianamente são utilizadas e discutidas, nem sempre estão acompanhadas de uma contextualização consciente e clara, de um elenco de objetivos discutidos, pensados e repensados (PELICIONE; MIALHE, 2012, p. 99). Por este motivo, identifica-se a necessidade em eleger estratégias metodológicas progressistas, transformadoras desde a formação, que aproximem a teoria da prática, problematizem situações cotidianas do trabalho na enfermagem, como um processo criativo e dialógico, com vistas as reais necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foi pensando assim, que despontou o interesse em desenvolver um projeto de extensão como produto da pesquisa realizada com os graduandos do curso de enfermagem. Porém, antes da elaboração do mesmo achamos oportuno realizar uma oficina com os sujeitos participantes do projeto a fim de levantar o conhecimento da problemática proposta, por considerar o planejamento o elemento essencial, que comportou reconhecer cenário e escutar os sujeitos envolvidos por meio de um diagnóstico, a partir do qual foi elaborado o projeto de extensão (MIRANDA; MALAGUTTI, 2010).

Assim, esse relatório tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas durante a realização da oficina: educação em saúde e as metodologias ativas: formando facilitadores, etapa 1.

## 5.2. Planejamento e execução

No planejamento e organização da oficina foi construído um quadro onde se encontra detalhado a sucessão dos eventos ocorridos para elaboração e consecução da mesma, como apresentado a seguir:

<b>DATAS</b>	<b>EVENTOS</b>
09 a 22 de maio de 2015	Planejamento e divulgação da oficina
09/05/2015	Contato com o coordenador do curso para explicitar o produto do mestrado a ser desenvolvido com os graduandos do referido curso; Solicitação de permissão para realizar uma oficina piloto com os graduandos
12/05/2015	Seleção dos alunos participantes da oficina piloto Convite aos professores a fazerem parte do projeto de extensão e da oficina piloto Organização e seleção do material a ser utilizado na oficina e definição do local
12 a 18 de maio de 2015	Contato com professores da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) para realizar conferência na oficina
15 a 18 de maio de 2015	Inscrição dos alunos participantes da oficina via e-mail
20/05/2015	Definição da participação da professora da UFAL na oficina através de vídeo conferência
21/05/2015	Contato com técnicos da coordenação de informática para dá suporte a oficina
22/05/2015	Realização da oficina

A oficina foi realizada seguindo o planejamento prévio, com os trabalhos iniciados pela vice coordenadora do curso, que no momento enalteceu a importância do projeto para a instituição e para o curso, uma vez que “o professor que está a frente do projeto tem experiência no trabalho com projetos de extensão; como também o envolvimento dos docentes e discentes possibilita uma maior integração”, complementou.

#### ***Abertura da oficina pela vice-coordenadora do curso***



No intuito de favorecer a integração do grupo foi proposta uma dinâmica a partir da qual os participantes tiveram a oportunidade de se conhecerem, fato que favoreceu a formação de vínculos e uma maior participação do grupo nas atividades propostas.

#### ***Dinâmica de integração***



A proposta da oficina foi desenvolver nos participantes a capacidade de análise a partir da reflexão em torno de questões norteadoras, cujo objetivo era conduzir os participantes a expressar o conhecimento que tinham sobre o processo de ensino e aprendizagem aplicado as atividades de educação em saúde.





***Grupos de trabalho***

A metodologia proposta para a oficina oportunizou aos graduandos presentes interagir constantemente, facilitado pelas dinâmicas introduzidas para cada atividade em grupo, que estimulava os mesmos a analisarem e refletirem criticamente os temas propostos (ver planejamento em anexo), os quais eram socializados e rediscutidos com o grande grupo, elegendo as propostas significativas que seriam incorporadas ao projeto.



***Socializando o conhecimento produzido***



### ***Socializando o conhecimento produzido***

Assim, das atividades propostas e analisada pelo grupo foi possível apreender o conhecimento que os graduandos têm sobre educação em saúde, construir coletivamente os objetivos e temas a serem abordados no projeto de extensão e definir o público alvo participante do citado projeto.



### **Construção coletiva dos temas a serem inseridos no projeto de extensão**

A oficina foi concluída com a realização de uma conferência à distância com a professora do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) Profª Dra. Lenilda Austrilino, que durante quarenta minutos dialogou com os participantes sobre as teorias da aprendizagem e as abordagens metodológicas. Ao mesmo tempo em que era instigada pelos participantes a respeito do

processo de ensino aprendizagem e as novas estratégias metodológicas adequadas ao processo educativo em saúde.

### ***Vídeo conferência***



### **REGISTRO DE OUTROS MOMENTOS DA OFICINA**





**Coofeback de encerramento**



**5.3. Avaliação e impacto**

Objetivando identificar o significado da oficina para os participante foi realizada uma avaliação orientada por um instrumento composto por perguntas fechadas e abertas, que estimulava os participantes a se posicionarem a respeito do evento. As respostas aos questionamentos proposto será mais bem visualizado analisando o quadro a seguir, o qual aponta um alto índice de satisfação e aprovação na realização da oficina.

Conceitos	A oficina foi?	Quanto à organização	Metodologia Adotada	Local da realização	Tempo Destinado	Facilitador
<b>MB</b>	94%	94%	88%	71%	47%	82%

<b>B</b>	6%	6%	12%	29%	53%	18%
<b>R</b>	00	00	00	00	00	00
<b>DM</b>	00	00	00	00	00	00

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

Os dados acima são significativos, pois refletem que os graduandos sentem a necessidade de alargar os conhecimentos a respeito da educação em saúde e dos métodos pedagógicos utilizados no processo de ensino e aprendizagem.

No instrumento avaliativo comportava também os participantes darem sugestões quanto à forma como a oficina foi desenvolvida, expresso assim:

- Aumentar a carga horária da oficina;
- Aumento do otimismo pela integração do grupo;
- Superou as expectativas;
- Continuar utilizando mais de um cenário durante o desenvolvimento da oficina;
- Que ocorra com mais frequência, para adquirir novos conhecimentos.

Por fim, verificamos que a oficina teve um impacto positivo, pela proposição analítica e reflexiva dos temas propostos, os quais foram incorporados ao projeto de extensão e subsidiará a realização das próximas oficinas.

#### 5.4. Referências

LOPES, E.M.; ANJOS, S.J.S.B.; PINHEIRO, A.K.B. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. Rev. enferm., UERJ, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 273-7, abr/jun, 2009.

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

PELICIONI, M.C.F; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática**. São Paulo: Santos, 878 p. 2012.

## 6. CONCLUSÃO GERAL

A conclusão do Mestrado Profissional Ensino na Saúde traz valiosa contribuição a minha atuação como formador de futuros profissionais da saúde, a qual será integrada, na vivência como docente, o conhecimento construído.

Os dados da pesquisa apontam para a necessidade de um alinhamento entre o que é proposto pelo Projeto Pedagógico do Curso (PPC), que adota a pedagogia da problematização como eixo metodológico, com a prática dos graduandos nos cenários de aprendizagem, uma vez que, constatou-se que prevaleceram estratégias de ensino na linha tradicional.

Neste sentido, é sugestivo ressignificar o contexto no qual se estabelece o processo de ensino aprendizagem do curso pesquisado, privilegiando estratégias que possibilite a formação de um profissional crítico e transformador, como sugere o PPC.

A atuação do graduando nos cenários de práticas, também deve ser repensada; para esse fim, foi desenvolvido o produto intitulado “Educação em saúde e as metodologias ativas: Formando facilitadores”, no formato de uma oficina, cujo objetivo foi preparar multiplicadores das metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem em educação em saúde.

Portanto, espera-se, que a realização dessa primeira oficina tenha contribuído para alargar os conhecimentos dos graduandos a respeito dos métodos pedagógicos utilizados no processo de ensino aprendizagem nas atividades de educação em saúde; porém, se faz necessário, um aporte teórico que subsidie o graduando a incorporar as metodologias ativas desde o início de sua formação, e que perpassa todo o curso, em uma possível transversalidade de conteúdos em momentos oportunos.

## 7. REFERÊNCIAS

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface (Botucatu)* [online]. v. 16, n. 9, p. 39-52. 2005.

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

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, v. 37. n. 1. Nov. 2001. Disponível em URL: <http://www.mec.gov.br>

BATISTA S, H. S. S. **Aprendizagem, ensino e formação em saúde**: das experiências às teorias em construção. In: BATISTA, N. A; BATISTA, S. H. S. S. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Editora SENAC, p. 62-64. 2004.

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

BESSEN, et al,. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. *Saúde e Sociedade*; v. 16, n. 1, p. 57-68, Jan-Abr, 2007.

BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 31 ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, v. 37. n. 1. Nov. 2001. Disponível em URL: <http://www.mec.gov.br>

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

COLOMÉ, J.S; OLIVEIRA, D.L.L.C. Educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. *Rev. Gaucha Enferm.*, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 347-353, 2008.

\_\_\_\_\_. Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-84, Jan-Mar, 2012.

FERREIRA, J.L; CARPIM, L.M; BEHRENS, A. Do paradigma tradicional ao paradigma da complexidade: um novo caminhar na educação profissional. *B. Téc. Senac: a. R. Educ. Prof.*, Rio de Janeiro, v. 36, n.1, jan./abr. 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 56. Ed. Rev. e atual. – Rio de Janeiro. Paz e Terra, 2014.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo, Paz e Terra, 2011.

GADOTTI, M. **Boniteza de um sonho**: ensinar-e-aprender com sentido Moacir Gadotti. – Novo Hamburgo: Feevale, 80p. 2003.

IFPE. **Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem –** bacharelado. Pesqueira, [s.n.]. 2010.

LUCKESI, C. C. **Filosofia da educação**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

LOPES, E.M.; ANJOS, S.J.S.B.; PINHEIRO, A.K.B. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev. enferm., UERJ*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 273-7, abr-jun, 2009.

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

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

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

MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino, as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.

PELICIONI, M. C. F; MIALHE, F. L.; **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. São Paulo: Santos, 2012.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, set-out, 2003.

PEREIRA, E. G. A participação da enfermagem no trabalho educativo em saúde coletiva: um estudo dos relatos de experiência produzidos por enfermeiros brasileiros no período de 1988-2003. 2005. 122 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

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

SOBRAL, F. R; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo; v. 46 n. 1: p. 208-18. 2012.

SOUZA, et al.. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 147-53, ago, 2005.

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

UIPES – União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde. Diagnóstico das ações de educação em saúde. Rio de Janeiro: SESI; 1998b

**ANEXO A – Roteiro de entrevista**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL  
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE- MPES

**PERGUNTAS NORTEADORAS - ENTREVISTAS - DISCENTES**

Título da pesquisa: Concepções e estratégias metodológicas adotadas por graduandos de enfermagem ao realizarem atividades educativas nos cenários de práticas

- 1) Você já desenvolveu alguma atividade de educação em saúde? Qual foi o tema?
- 2) Por que você escolheu este tema?
- 3) Quais os sujeitos da ação educativa que você realizou?
- 4) Em que local e quais as circunstâncias em que esta ação aconteceu?
- 5) Qual a metodologia utilizada na atividade de educação em saúde que você desenvolveu?
- 6) Qual foi o objetivo que você pretendia alcançar ao realizar esta ação?
- 7) O objetivo foi alcançado? Se sim, Como você conclui que ele foi alcançado? Se não por quê?

---

Raimundo Valmir de Oliveira

---

Lenilda Austrilino

---

Mércia Lamenha

## ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Estratégias metodológicas adotadas pelos discentes nas atividades educativas no curso de graduação em enfermagem

**Pesquisador:** Raimundo Valmir de Oliveira

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 22510814.6.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 560.959

**Data da Relatoria:** 11/03/2014

**Apresentação do Projeto:**

"Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo Estudo de Caso, a ser desenvolvido com os discentes do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) - campus Pesqueira. Participarão deste estudo os alunos regularmente matriculados a partir do segundo módulo. A escolha dos sujeitos será aleatória, por sorteio simples; sendo 4 alunos por módulo, totalizando 12

alunos participantes do estudo. Para coleta dos dados será utilizado um roteiro de entrevista composta por perguntas abertas que serão gravadas em MP3 e posteriormente transcritas, após anuência prévia dos estudantes, mediante a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados serão analisados segundo a análise de conteúdo proposto por Bardin."

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Identificar as metodologias adotadas pelos discentes ao realizarem ações educativas nos cenários de práticas.

**Objetivo Secundário:**

- levantar as concepções dos discentes sobre educação em saúde;

- fazer o levantamento das metodologias utilizadas pelos discentes nas atividades

Endereço: Campus A - C Simões Cidade Universitária  
Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO  
Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 580.959

educativa;

- distinguir os critérios que orientam a escolha dos conteúdos e das metodologias utilizadas;
- relacionar a escolha dos conteúdos e metodologias com os sujeitos e os cenários de prática."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Riscos:

Os riscos são considerados mínimos, pela possibilidade de possíveis incômodos que o entrevistado poderá relatar ao expor experiências desagradáveis relacionada ao desenvolvimento das atividades nos cenários de práticas, o qual poderá ser minimizado pela liberdade de não responder a nada que não lhe convenha, tendo garantias do sigilo nas informações citadas.

Benefícios:

Conhecimento da concepção que os discentes de enfermagem têm sobre educação em saúde;- Identificação das metodologias utilizadas pelos discentes nas atividades de educação em saúde nos cenários de práticas;- Conhecimento dos critérios que orienta a escolha dos conteúdos e das metodologias utilizadas nas atividades de educação em saúde;- Compreensão dos critérios de escolha dos conteúdos e das metodologias relacionado aos sujeitos e cenários de práticas;- Desenvolvimento e aplicação de proposta de intervenção que subsidie o estudante de enfermagem a desenvolver ações de educação em saúde nos cenários de práticas por meio de metodologias ativas."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa encontra-se bem estruturada em suas partes.

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

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

**Recomendações:**

Adequar cronograma.

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

O projeto encontra-se aprovado por estar de acordo com a Resolução 466/2012, desde que a pesquisa ainda não tenha sido iniciada.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Campus A - C Simões Cidade Universitária  
 Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

## ANEXO C - Confirmação de recebimento de artigo

E-mail de IFPE Campus Pesqueira - Texto & Contexto Enfermagem - ... <https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=fb895b8c7c&view=pt&s...>



Raimundo Valmir de Oliveira <[raimundo@pesqueira.ifpe.edu.br](mailto:raimundo@pesqueira.ifpe.edu.br)>

### Texto & Contexto Enfermagem - ID do manuscrito TCE-2015-0556

1 mensagem

[tceufsc@gmail.com](mailto:tceufsc@gmail.com) <[tceufsc@gmail.com](mailto:tceufsc@gmail.com)>

8 de outubro de 2015 20:35

Para: [raimundo@pesqueira.ifpe.edu.br](mailto:raimundo@pesqueira.ifpe.edu.br), [lenidaaustrilino@gmail.com](mailto:lenidaaustrilino@gmail.com)

Cc: [raimundo@pesqueira.ifpe.edu.br](mailto:raimundo@pesqueira.ifpe.edu.br), [lenidaaustrilino@gmail.com](mailto:lenidaaustrilino@gmail.com), [rudja.abreu@hotmail.com](mailto:rudja.abreu@hotmail.com), [mercialamenha@hotmail.com](mailto:mercialamenha@hotmail.com)

08-Oct-2015

Prezado Ms. Raimundo Oliveira:

Seu manuscrito intitulado "CONCEPÇÕES E ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS ADOTADAS POR GRADUANDOS DE ENFERMAGEM AO REALIZAREM ATIVIDADES EDUCATIVAS NOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS" foi submetido online e está sendo levado a avaliação na revista Texto & Contexto Enfermagem.

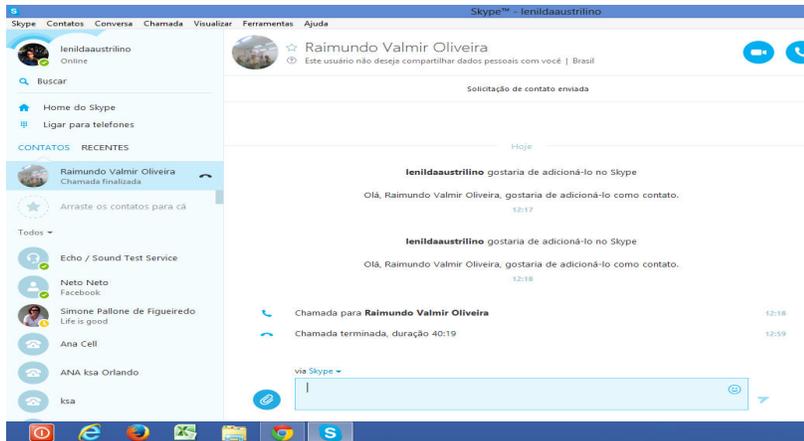
ID de seu manuscrito TCE-2015-0556.

Por favor, mencione a identificação do manuscrito acima em todas as futuras correspondências ou ao entrar em contato com a revista. Se houver qualquer alteração em seu endereço ou endereço de e-mail, acesse o site da ScholarOne em Unable to Display Letter Tag (## SITE\_URL##) e altere suas informações de usuário.

Você também pode visualizar o status de seu manuscrito a qualquer momento, entrando no site <https://mc04.manuscriptcentral.com/tce-scielo>.

Obrigado pela submissão do manuscrito na Texto & Contexto Enfermagem.

Atenciosamente,  
 Texto & Contexto Enfermagem  
 Pós-Graduação em Enfermagem  
 Centro de Ciências da Saúde  
 Universidade Federal de Santa Catarina  
 Trindade - Florianópolis  
 Santa Catarina - Brasil - CEP 88040-970  
 Fones: 55(48)3721-4915 ou 3721-9043  
[textocontexto@ccs.ufsc.br](mailto:textocontexto@ccs.ufsc.br)  
<http://www.textocontexto.ufsc.br>  
<http://www.scielo.br/tce>

**ANEXO D - Foto Skype da vídeo conferência realizada durante a oficina**

**ANEXO E – Solicitação de autorização de divulgação de informações****PRODUTO DE INTERVENÇÃO: PROJETO DE EXTENSÃO****TÍTULO DO PROJETO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS  
METODOLOGIAS ATIVAS: FORMANDO FACILITADORES****LOCAL: CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM -  
CAMPUS PESQUEIRA.****ETAPA 1: OFICINA PARA CONSTRUÇÃO DO PROJETO****DATA DA REALIZAÇÃO: 22 DE MAIO DE 2015****AVALIAÇÃO DA OFICINA**

- a) A oficina foi: ( )Muito boa ( )Boa ( )Regular ( )Deve melhorar
- b) Organização da oficina: ( )Muito boa ( )Boa ( )Regular ( )Deve  
melhorar
- c) O facilitador: ( )Muito bom ( )Bom ( )Regular ( )Deve melhorar
- d) Quanto a metodologia: ( )Muito boa ( )Boa ( )Regular ( )Deve  
melhorar
- e) Local da oficina: ( )Muito bom ( )Bom ( )Regular ( )Deve melhorar
- f) Quando ao tempo: ( )Muito bom ( )Bom ( )Regular ( )Deve  
melhorar

**Sugestões:**  

---

**MESTRADO ENSINO NA SAÚDE / UFAL****SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

Solicito a autorização dos participantes da Oficina **EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS METODOLOGIAS ATIVAS: Formando facilitadores**, realizada no dia 22 de maio de 2015, no curso de enfermagem do IFPE campus Pesqueira, para divulgação das informações contidas na ficha de inscrição, depoimentos dos graduandos, ficha de avaliação da oficina e das fotos registradas durante a mencionada oficina, com a finalidade de compor o relatório técnico, o qual será incluído no apêndice do Trabalho Acadêmico do Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas e, também o referido relatório tem a finalidade de ser encaminhado para a instituição onde ocorreu a pesquisa do mestrado.

## ETAPA 1: OFICINA PARA CONSTRUÇÃO DO PROJETO

FACILITADOR: RAIMUNDO VALMIR DE OLIVEIRA

## FREQUÊNCIA DOS ALUNOS PARTICIPANTES DA OFICINA

DATA: 22 DE MAIO DE 2015

NOME	E-MAIL	ASSINATURA
1. Iaily Darc da Costa Cavalcante	ially19@hotmail.com	Iaily Darc da Costa Cavalcante
2. Aline Ferreira da Silva	allynebranca@hotmail.com	
3. Maria Alexandra Silva de Souza	sandrinhasouza@outlook.com	Maria Alexandra S. de Souza
4. Agueda Julia Siqueira Cordeiro	aguedajulia24@hotmail.com	Agueda Julia Siqueira Cordeiro
5. Nayanne Rafaela da Silva	nayannerafaella@hotmail.com	Nayanne Rafaela da Silva
6. Janeclécia dos Santos Alves	janeclécia14santos@gmail.com	Janeclécia dos Santos Alves
7. Icaro Moraes Oliveira	icaromoraes3@hotmail.com	Icaro Moraes de Oliveira
8. Marcos Cesar da Silva Filho	marcos_cesarfilho@hotmail.com	Marcos Cesar da Silva Filho
9. Verônica Carla de O. Mendes	mycarla mim@gmail.com	Verônica Carla de O. Mendes
10. Aline Bezerra Sobrinho	aline_miguel@hotmail.com	Aline Bezerra Sobrinho
11. Saulo Galimão Cordeiro Torres	saulogtorres@bol.com.br	Saulo Galimão Cordeiro Torres
12. Maria Maíely Bezerra Gomes	maiele2011@hotmail.com	Maria Maíely Bezerra Gomes
13. Maria Adriana Bezerra Gomes	adriana_peace@hotmail.com	Maria Adriana Bezerra Gomes
14. Aury Kariny	karinyentemagem@outlook.com	Aury Kariny de Oliveira
15. Hedenícia Maria Alves da Silva	hedenicia@hotmail.com	Hedenícia Maria Alves da Silva
16. Andreane Nathalia P. de A. Monteiro	Andreanenathalia@outlook.com	Andreane Nathalia P. de A. Monteiro
17. Juliana Siqueira C. Santos	julianasy95@hotmail.com	Juliana Siqueira C. Santos
18. Javi Nelson D. de Silva Junior	nelson.x2@hotmail.com	Javi Nelson D. de Silva Junior

