

ORGANIZADORA  
**Lourdes Missio**

A  
**LICENCIATURA EM  
ENFERMAGEM** NA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL  
DE MATO GROSSO DO SUL:

**VIVÊNCIAS NA  
FORMAÇÃO**



**Pedro & João**  
editores

**A LICENCIATURA EM ENFERMAGEM NA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL:  
VIVÊNCIAS NA FORMAÇÃO**



**Pedro & João**  
editores

Esta produção bibliográfica teve apoio da  
**Chamada FUNDECT/UEMS nº 25/2015**



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino,  
Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul



**Lourdes Missio**  
(Organizadora)

**A LICENCIATURA EM ENFERMAGEM NA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL:  
VIVÊNCIAS NA FORMAÇÃO**



**Pedro & João**  
editores

**Copyright © Autoras e autores**

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras e dos autores.

---

**Lourdes Missio (Organizadora)**

**A licenciatura em enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: vivências na formação.** São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 142p.

**ISBN: 978-65-86101-56-0 (impresso)**

**978-65-86101-57-7 (Digital)**

1. Licenciatura em Enfermagem. 2. Formação de profissionais em Saúde.  
3. UEMS. 4. Autores. I. Título.

CDD – 370

---

**Capa:** Colorbrand Design.

**Editores:** Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

**Conselho Científico da Pedro & João Editores:**

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/ Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/ Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Melo (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luís Fernando Soares Zuin (USP/Brasil)



**Pedro & João Editores**

[www.pedroejoaoeditores.com.br](http://www.pedroejoaoeditores.com.br)

13568-878 - São Carlos – SP

2020

## APRESENTAÇÃO

Apresentamos neste compilado, um pouco do desenvolvimento da Licenciatura em Enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS.

Com o título, A LICENCIATURA EM ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL: VIVÊNCIAS NA FORMAÇÃO, este livro procura demonstrar experiências formativas de docentes e alunos neste espaço. É resultado de discussões apresentadas durante o III Simpósio Ensino em Saúde do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Unidade de Dourados, realizado em setembro de 2017 que teve como temática “Ensino em Saúde – Tecnologias Educacionais em Saúde e Licenciatura em Enfermagem”. Como proposta do evento, alguns trabalhos apresentados no grupo temático da Licenciatura em Enfermagem fariam parte de uma publicação em forma de livro. Assim, os trabalhos que foram bem avaliados por pareceristas que compuseram a comissão científica do evento, foram escolhidos para compor esta obra.

O Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES) iniciou suas atividades no ano de 2014, e tem como objetivo estudar e investigar aspectos relacionados com a formação em saúde e práticas educativas em saúde. Busca, desta forma, contribuir para a formação inicial, permanente e técnica em saúde sob a perspectiva das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como fomentar ações educativas em saúde implementadas nos mais variados cenários de assistência, ensino, gestão em saúde e na educação básica.

Sua história se mescla com a história do Curso de Graduação em Enfermagem da universidade, tendo como compromisso a

formação de profissionais para o SUS e, a preocupação, além da formação integral em saúde, o seu preparo para o campo do ensino. Direcionamento este, que levou o Curso de Graduação em Enfermagem a desenvolver a formação também na modalidade de Licenciatura.

O Programa tem realizado, no mês de setembro de cada ano, um evento denominado “Simpósio Ensino em Saúde”, envolvendo temáticas variadas dentro de seus objetivos de formação. No ano de 2019 realizou a quinta edição do evento.

Para compor esta obra junto com o material produzidos pelos egressos e alunos do Curso de Licenciatura em Enfermagem, foram convidados professores que atuam e estudam a Licenciatura na área da Enfermagem. Desta forma, a organização do livro está dividida em duas partes.

A primeira, é composta por dois textos de professores convidados. O texto inicial tem como título “A licenciatura e o bacharelado em enfermagem no Brasil: a caracterização dos cursos ofertados em universidades públicas estaduais”. Foi produzido pelas professoras Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto e Giselle Cristina Martins Real, em que mostram como os cursos de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem organizam sua oferta em nosso país. O texto, é um recorte da tese de doutoramento da Professora Márcia, intitulada “Licenciatura em Enfermagem: uma análise do processo de implementação nas universidades públicas estaduais”, desenvolvida sob orientação da Profa. Dra. Giselle. A tese busca a caracterização da estrutura e da organização dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem das universidades públicas estaduais, a fim de compreender a base da construção material e histórica na qual se insere a Licenciatura em Enfermagem principalmente nas universidades estaduais.

O segundo texto, “Prática de ensino em curso de enfermagem de bacharelado e licenciatura integrados”, foi escrito por Alessandra Crystian Engles dos Reis, Rosa Maria Rodrigues e Solange de Fátima Reis Conterno, docentes do Curso de

Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). As autoras relatam que formar para a docência no Brasil e para atuar nos cursos técnicos, dentre eles, o técnico de enfermagem ainda é considerada um problema não equacionado. Apresentam a experiência de formação do licenciado em enfermagem da UNIOESTE, Campus Cascavel/PR sobre a prática de ensino do curso. Descrevem que desde sua criação o curso incorporou a licenciatura como componente obrigatório e integrado à formação, tendo a prática de ensino presente desde seu início, na formação de auxiliares e técnicos em enfermagem e em atividades educativas em saúde em espaços formais e não formais. Mostram o desenvolvimento de ações em escolas de ensino fundamental e médio em que abordam questões de saúde e, em escola técnica de enfermagem desenvolvendo a prática docente; na educação continuada de profissionais de enfermagem e com trabalhadores de serviços de saúde. As autoras reforçam que a educação é inerente ao fazer profissional do enfermeiro, e para tanto, esta formação deve ser oferecida de forma sistemática desde a graduação.

A segunda parte do livro tem como propósito mostrar o desenvolvimento de atividades formativas do Curso de Enfermagem da UEMS na modalidade da Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, implantada a partir de 2012. Os textos são de autoria de docentes, egressos e alunos que estavam concluindo o Curso na época da realização do III Simpósio Ensino em Saúde.

O primeiro texto descrito por Lourdes Missio, Rogério Dias Renovato, Cibele de Moura Sales e Fabiane Melo Heinen Ganassin, docentes do Curso de Enfermagem e do Programa de Mestrado da Instituição, procura mostrar um pouco da trajetória de formação iniciada em 2012 quando implantou-se a Licenciatura em Enfermagem concomitantemente com o Bacharelado. Os autores relatam como o Curso foi conduzido e enfocam a prática experienciada no Estágio Curricular Supervisionado desenvolvido em dois períodos: no quarto ano, o Estágio I do Curso realizado

em escolas do ensino fundamental e, em espaços não formais de ensino e, no quinto ano, o Estágio II realizado em escolas que oferecem o Curso Técnico de Enfermagem. Elencam a importância da inserção do aluno nos campos de ensino, mostrando que o Estágio I possibilitou ao aluno conhecer a realidade de outros docentes e alunos, entender a saúde como tema transversal e, desenvolver educação em saúde em atividades na comunidade. Já o Estágio II, junto a escolas de formação do Técnico de Enfermagem, visou o preparo para as atividades relacionadas à docência nestes espaços formais de ensino.

A partir do segundo texto, mostramos as vivências de egressos e alunos concluintes do Curso no ano de 2017. Inicia-se com a aluna Sidlainy Nascimento Silva que juntamente com seu professor orientador Rogério Dias Renovato descrevem o relato de experiência no Estágio I ocorrido em escolas públicas. Apontam que ao final do Estágio foi possível observar e desenvolver práticas pedagógicas, bem como reconhecer o papel do professor, dos alunos e da escola dentro do processo de ensino-aprendizagem e, como esta vivência foi importante para a formação acadêmica

O trabalho “Licenciatura em enfermagem e temas transversais na educação básica” compôs o terceiro texto. Foi escrito por duas egressas da primeira turma, Priscila Rosa de Assunção Costa e Laíza Gonçalves, também sob orientação do professor Dr. Rogério Dias Renovato. No texto, apontam os desafios do desenvolvimento das atividades da licenciatura junto ao ensino médio e relacionam temas transversais com a abordagem temática da regência realizada por elas na vivência do Estágio I do Curso. Destacam que o contato com a escola trouxe um olhar para a educação em saúde e o trabalho com temas transversais possibilitou reflexões acerca de situações cotidianas, que favorecem a superação de problemas e transformação de atitudes contribuindo, desta forma, com a prevenção e promoção da saúde. Enfocam como a Licenciatura em Enfermagem despertou nelas que, o profissional enfermeiro pode estar inserido

no contexto escolar estimulando os estudantes a descobrirem mais sobre assuntos importantes para a vida social e saudável.

Na sequência, o texto “A licenciatura na graduação de enfermagem da UEMS” foi escrito por Pâmela Luiza Araújo Gomes, Mariana Moreira da Silva, Gabriela Duarte Pereira, Priscila Rosa de Assunção Costa, Laiza Gonçalves e Lourdes Missio. Trata-se de um relato de experiência das egressas da primeira turma de Enfermeiras Licenciadas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul acerca do desenvolvimento da Licenciatura em Enfermagem na UEMS. Teve como objetivos descrever o olhar discente frente à importância da Licenciatura em Enfermagem na formação profissional; destacar as disciplinas do currículo voltadas para a área pedagógica e, relatar sobre a forma de como foram ministradas dando ênfase à influência que as mesmas tiveram sob a formação acadêmica. O texto relata as experiências vivenciadas nos diversos campos em que estavam inseridas durante o período de formação. As autoras concluem que a Licenciatura é fundamental na enfermagem, pois o enriquecimento de habilidades pedagógicas torna a formação mais completa.

A aluna Bruna Beatriz Gonçalves Bruno e Welington da Silva Alves juntamente com os professores Lourdes Missio e Marcos Antônio Nunes Araújo apresentam o texto “A formação para a docência na licenciatura em enfermagem: vivências no ensino técnico”. Nele, apontam experiências de formação docente junto a um curso técnico de enfermagem na disciplina de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no campo teórico e prático. Consideram que, ao articular a prática com a teoria, no modelo pedagógico atualmente proposto, é possível proporcionar ao aluno o início de uma aprendizagem contínua que irá desenvolver-se ao longo de sua vida profissional.

Finaliza-se o livro, com o texto escrito por Fernanda dos Santos Tobin, Karine Macedo de Oliveira, Tatiane Geralda André, Bruna Beatriz Gonçalves Bruno, Lourdes Missio e Marcos Antônio Nunes Araújo, intitulado “Estratégias de ensino vivenciadas

durante o estágio de licenciatura em enfermagem – relato de experiência”. Nele descrevem a vivência como docentes em formação em uma escola técnica de enfermagem no uso de estratégias de ensino como: aula expositiva e dialogada, estudo de caso, dinâmica de grupo, estudo dirigido e roda de conversa, que possibilitaram uma experiência exitosa com um grupo de alunos que estavam finalizando o curso técnico de enfermagem. Mostram que foi possível adquirir experiências como docentes em enfermagem apostando em metodologias diferenciadas para o Ensino Profissionalizante de Enfermagem.

Esperamos que as vivências descritas nesta obra possam ajudar em outras experiências de formação.

Por fim, agradecemos aos envolvidos nesta modalidade de formação. Ao corpo discente, docente e técnico administrativo do Curso de Graduação de Enfermagem e ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES) da UEMS pela possibilidade desta publicação e pela dedicação na formação em saúde.

Dourados-MS, maio de 2020.

## SUMÁRIO

<b>PRIMEIRA PARTE - A Licenciatura em Enfermagem</b>	<b>13</b>
<b>A licenciatura e o bacharelado em enfermagem no Brasil: a caracterização dos cursos ofertados em universidades públicas estaduais</b>	<b>15</b>
Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto Giselle Cristina Martins Real	
<b>Prática de ensino em curso de enfermagem de bacharelado e licenciatura integrados</b>	<b>41</b>
Alessandra Crystian Engles dos Reis Rosa Maria Rodrigues Solange de Fátima Reis Conterno	
<b>SEGUNDA PARTE - A Licenciatura em Enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS</b>	<b>59</b>
<b>A Licenciatura do Curso de Enfermagem da UEMS</b>	<b>61</b>
Lourdes Missio Rogério Dias Renovato Cibele de Moura Sales Fabiane Melo Heinen Ganassin	
<b>Estágio em licenciatura em enfermagem: relato de experiência</b>	<b>75</b>
Sidlainy Nascimento Silva Rogério Dias Renovato	

<b>Licenciatura em enfermagem e temas transversais na educação básica</b>	<b>87</b>
Priscila Rosa de Assunção Costa Laíza Gonçalves Rogério Dias Renovato	
<b>A licenciatura na graduação de enfermagem da UEMS</b>	<b>99</b>
Pâmela Luiza Araújo Gomes Mariana Moreira da Silva Gabriela Duarte Pereira Priscila Rosa de Assunção Costa Laíza Gonçalves Lourdes Missio	
<b>A formação para a docência na licenciatura em enfermagem: vivências no ensino médio técnico</b>	<b>111</b>
Bruna Beatriz Gonçalves Bruno Wellington da Silva Alves Lourdes Missio Marcos Antônio Nunes Araújo	
<b>Metodologias de ensino utilizadas durante o estágio de licenciatura em enfermagem: relato de experiência</b>	<b>125</b>
Fernanda dos Santos Tobin Karine Macedo de Oliveira Tatiane Geralda André Bruna Beatriz Gonçalves Bruno Lourdes Missio Marcos Antônio Nunes Araújo	
<b>Sobre os autores</b>	<b>139</b>

## **PRIMEIRA PARTE**

### **A Licenciatura em Enfermagem**



# **A LICENCIATURA E O BACHARELADO EM ENFERMAGEM NO BRASIL: A CARACTERIZAÇÃO DOS CURSOS OFERTADOS EM UNIVERSIDADES PÚBLICAS ESTADUAIS**

Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto  
Giselle Cristina Martins Real

O enfermeiro licenciado se encontra na interseção de duas grandes áreas, a da educação e a da saúde. Dessa forma, a relevância dos conhecimentos adquiridos para o exercício da docência foi reconhecida pela categoria que, na década de 1990, buscou a incorporação da Licenciatura em Enfermagem como parte da formação inicial do enfermeiro (SAUPE, 1994). Embora tal propósito não tenha sido alcançado, os incrementos realizados nas políticas de educação superior trouxeram consequências para a implementação da Licenciatura em Enfermagem (LE). Acredita-se que a própria adesão dos cursos de bacharelado às Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Graduação em Enfermagem, de 2001, tenham trazido repercussões às Licenciaturas em Enfermagem, uma vez que os cursos costumavam ser ofertados concomitantemente. Ao final dos anos 2000, uma mudança crucial foi desencadeada pelos mecanismos regulatórios da legislação do ensino superior: a separação da oferta associada da licenciatura ao bacharelado, enquanto curso único, trazendo uma série de repercussões e necessidades de adaptações.

Dessa forma, entende-se que é importante conhecer como os cursos de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem (LBE) vêm organizando a sua oferta. Questiona-se a modalidade de oferta, a associação ou não do bacharelado à licenciatura, os registros no sistema e-MEC e no Censo do Ensino Superior, enfim, elementos estruturais no processo de implementação dos cursos.

Nesse sentido, este trabalho busca a caracterização da estrutura e da organização dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem das universidades públicas estaduais, a fim de compreender a base da construção material e histórica na qual se insere a LE. Em especial, este trabalho se direciona às universidades estaduais, uma vez que é um recorte da tese de doutoramento intitulada “Licenciatura em Enfermagem: uma análise do processo de implementação nas universidades públicas estaduais”.

A primeira seção trata da composição dos cursos de graduação em enfermagem, a partir dos graus acadêmicos de licenciatura e de bacharelado. Em especial, destaca-se os cursos de Universidades Públicas Estaduais (UPEs), foco deste trabalho. Na segunda seção, os cursos de LBE das UPEs são caracterizados individualmente, contextualizando o universo desse segmento na educação superior brasileira.

Por fim, o estudo traz algumas considerações a respeito de como se estruturam os cursos de LBE das UPEs, a fim de construir o embasamento necessário para o estabelecimento da relação entre o Bacharelado e a Licenciatura em Enfermagem.

### **A graduação em Enfermagem no Brasil: a representatividade do bacharelado e da licenciatura após os anos 2000**

Como em outras áreas do conhecimento, a oferta de cursos de graduação em enfermagem também passou pelo processo de expansão a partir da década de 1990, com destaque para o crescimento dos cursos em IES privadas (SGUISSARDI, 2008; SEVERINO, 2009; INEP, 2017).

A partir do início dos anos 2000, os governos de Luís Inácio Lula da Silva (2003-2006; 2007-2010) trouxeram novas propostas ao ensino superior, garantindo o incentivo às instituições públicas, através de investimentos em programas como o Expandir e o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). No entanto, os

incentivos às IES privadas foram mantidos, através de programas como o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), acrescidos de novos, como o Programa Universidade para Todos (PROUNI). Essas ações possibilitaram o avanço no número de vagas e cursos ofertados pelas IES públicas e uma redução no ritmo de crescimento das privadas (CATANI; HEY; GILIOLI, 2006), embora ainda em expansão. Os cursos de graduação em enfermagem também passaram por esse processo, evidenciado através das informações presentes no Quadro 1, que apresenta a expansão dos cursos de enfermagem, considerando os graus acadêmicos de bacharelado e de licenciatura, respectivamente.

Destaca-se que, entre os cursos de Bacharelado em Enfermagem, houve um crescimento constante da oferta pelas IES privadas, com a diminuição do ritmo a partir de 2007. Ainda é possível identificar que entre as IES públicas também ocorreu contínuo aumento dos cursos, embora em números inferiores ao das IES privadas, entre os anos de 2001 a 2012, seguido por uma redução anual observada a partir de 2013. No entanto, entre os cursos de Licenciatura em Enfermagem ofertados no período de 2001 a 2010, observa-se que não há um padrão de crescimento ou diminuição estabelecido, mas um movimento oscilante e desordenado, que vem acenando, a partir de 2011, para a redução dos cursos em IES públicas e privadas.

Os dados apoiam a afirmação de Corrêa e Sordi (2016) de que o número de cursos de LE sempre foi inferior ao número de cursos de Bacharelado em Enfermagem, não tendo alcançado a representatividade que o bacharelado obteve entre as IES públicas e as privadas. Ressalta-se, ainda, que não é possível ter uma perspectiva objetiva do processo de evolução dos cursos de LE a partir das informações obtidas nas Sinopses da Educação Superior no período de 2001 a 2015, mas fica evidenciada a oscilação de informações no período, o que se acredita que esteja relacionado à própria definição do curso na condição de Bacharelado e/ou Licenciatura em enfermagem.

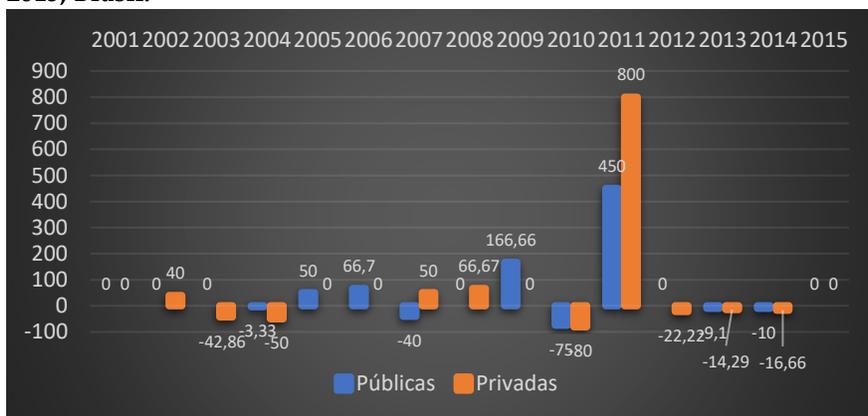
**Quadro 1. Quantitativo de cursos de graduação em enfermagem, na área de enfermagem, no período de 2001-2015, Brasil.**

<b>Ano</b>	<b>Grau</b>	<b>Total</b>	<b>Pública</b>	<b>Privada</b>
<b>2001</b>	Bacharelado	207	72	135
	Licenciatura	8	3	5
<b>2002</b>	Bacharelado	275	81	194
	Licenciatura	10	3	7
<b>2003</b>	Bacharelado	325	86	239
	Licenciatura	7	3	4
<b>2004</b>	Bacharelado	411	91	320
	Licenciatura	4	2	2
<b>2005</b>	Bacharelado	469	96	373
	Licenciatura	5	3	2
<b>2006</b>	Bacharelado	557	114	443
	Licenciatura	7	5	2
<b>2007</b>	Bacharelado	629	124	505
	Licenciatura	6	3	3
<b>2008</b>	Bacharelado	679	132	547
	Licenciatura	8	3	5
<b>2009</b>	Bacharelado	752	148	604
	Licenciatura	13	8	5
<b>2010</b>	Bacharelado	799	161	638
	Licenciatura	3	2	1
<b>2011</b>	Bacharelado	823	160	663
	Licenciatura	20	11	9
<b>2012</b>	Bacharelado	849	174	675
	Licenciatura	18	11	7
<b>2013</b>	Bacharelado	849	169	680
	Licenciatura	16	10	6
<b>2014</b>	Bacharelado	867	166	701
	Licenciatura	14	9	5
<b>2015</b>	Bacharelado	889	161	728
	Licenciatura	14	9	5

Fonte: Autora a partir das Sinopses da Ed. Superior 2001-2015 (INEP, 2017).

Em especial, com relação ao movimento na oferta de cursos de Licenciatura em Enfermagem, assim como a progressiva diminuição desses cursos a partir de 2011, observa-se que ocorreram de forma proporcional nas IES públicas e privadas, conforme apresentado no Gráfico 1.

**Gráfico 1 - Taxa de crescimento de cursos de graduação em enfermagem, na área de enfermagem, no grau acadêmico de licenciatura, a partir da categoria administrativa, no período de 2001-2015, Brasil.**



Fonte: elaborado pela autora a partir das Sinopses da Educação Superior 2001-2015 (INEP, 2017).

Infere-se que a fragilidade na definição dos cursos com relação ao grau acadêmico, ora definindo-se como bacharelado, ora como licenciatura, seja uma consequência das interpretações ocasionadas a partir dos marcos legais para os cursos em questão, especialmente considerando que o histórico do curso de enfermagem não contemplava a divisão entre bacharelado e licenciatura. Conforme demonstrado no capítulo anterior, os cursos de LBE necessitam embasar seus fundamentos a partir de um entrelaçamento entre as áreas da educação e da enfermagem, com a responsabilidade de contemplar as necessidades impostas a essas duas áreas, que são influenciados por um contexto histórico, político, econômico e social.

No entanto, esse contexto proporciona um movimento dialético nos cursos e nas próprias IES, no sentido de avançar na formação do profissional enfermeiro, ampliando e fortalecendo seus conhecimentos nas áreas da educação e do ensino para além da perspectiva da educação em saúde<sup>1</sup>. Esse movimento se contrapõe às exigências emanadas da política de ensino superior do Ministério da Educação, especialmente as direcionadas à formação de professores a partir de meados dos anos 2000, que pressionam pela separação entre a formação do bacharel e do licenciado.

Bagnato (1994) e Rodrigues (2005) sinalizaram as fragilidades encontradas na formulação, implantação e implementação da LE até a instituição das DCEnf, de 2001, demonstrando as resistências enfrentadas durante o processo. Tendo sido criada em um período de expansão dos serviços de saúde direcionados para uma concepção focada na doença, na medicalização e na utilização de tecnologias para o tratamento, a LE foi sendo implementada como uma segunda opção à formação do enfermeiro.

Os dados coletados nas Sinopses da Educação Superior, entre o período de 2001 e 2015, demonstram a manutenção da resistência de adesão das IES com relação à LE. Nesse sentido, depreende-se, a partir do referencial teórico de Palumbo (1994) e Villanueva (2014), que a construção histórica e social na qual se pautaram os cursos de LE foi ancorada em sucessivas mudanças e acréscimos realizados na política de educação superior, nas áreas de formação de professores e na enfermagem. Tal configuração, por sua vez, foi influenciada por movimentos observados na educação e na saúde, envolvendo uma série de atores e uma

---

<sup>1</sup> De acordo com Machado et al (2007, p. 339) “a educação em saúde como área de conhecimento requer uma visão corporificada de distintas ciências, tanto da educação como da saúde, integrando disciplinas como psicologia, sociologia, filosofia e antropologia”. Na enfermagem, é compreendida como elemento constitutivo na formação do enfermeiro bacharel, sendo elencada como uma das competências e habilidades a serem desenvolvidas no processo de formação inicial (BRASIL, 2001).

multiplicidade de decisões, inseridos em diferentes sistemas de ensino dentro do pacto federativo brasileiro. Essa configuração histórica vem se reproduzindo ao longo dos anos, uma vez que as políticas educacionais não contemplam, de maneira objetiva e específica, a área de interseção entre a formação do bacharel e a do licenciado em enfermagem. Dessa forma, cabe às IES inserir-se nesse espaço, atendendo às diretrizes das licenciaturas e as da enfermagem, no sentido de contemplar a constituição dos cursos de LBE, visto que a oferta dos graus acadêmicos é realizada concomitantemente na área da enfermagem. Nesse sentido, as dificuldades encontradas na formulação e implantação da LE, repercutiram na adesão das IES à sua oferta, influenciando o processo de implementação que, devido aos condicionantes históricos e sociais, não obtiveram êxito em avançar e expandir a oferta dos cursos de LE.

**Quadro 2 - Relação de Universidades Públicas Estaduais que ofertam o curso de Licenciatura em Enfermagem, modalidade presencial, de acordo com os respectivos *campus* e o *status* de atividade.**

<b>Instituição</b>	<b>Unidade/<i>Campus</i></b>	<b>Atividade</b>
1. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte	1. Mossoró	Em atividade
	2. Caicó	Em atividade
	3. Pau dos Ferros	Em atividade
2. Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul	4. Dourados	Em extinção
3. Universidade Estadual de Campinas	5. Campinas	Em atividade
4. Universidade de São Paulo	6. Ribeirão Preto	Em atividade
	7. São Paulo	Em atividade
5. Universidade Estadual do Oeste do Paraná	8. Cascavel	Em atividade
	9. Foz do Iguaçu	Em atividade

Fonte: elaborado pela autora a partir dos sites institucionais.

De acordo com o último Censo da Educação Superior (2015) publicado até o término deste trabalho, existem nove cursos de LE

no País em IES públicas, sendo todos ofertados em universidades e, estando um deles, em processo de extinção. Entre os nove, apenas quatro são ofertados por universidades públicas estaduais. No entanto, ao realizar a busca por cursos de LE nas 38 universidades públicas estaduais brasileiras, listadas pelo sistema *e-MEC*, foram encontrados, no total, nove cursos de LE, conforme apontado no Quadro 2.

Buscou-se como recorte os sistemas estaduais, considerando as suas especificidades em relação ao sistema federal, em que a legislação vigente é diretamente ligada. A apreensão dos princípios e marcos normativos pelos sistemas estaduais originados nos órgãos gestores da educação e vinculados ao poder executivo ocorre de forma transversal, uma vez que se considera a autonomia das universidades dos sistemas estaduais em relação ao sistema federal (RANIERI, 2000). Todavia, a incongruência das informações elencadas entre os dados do Censo da Educação Superior, de 2015, e da pesquisa realizada pela autora diretamente nos *sites* das universidades estaduais, demonstra que embora o Estado tenha desenvolvido ferramentas para o controle e a avaliação do ensino superior, em determinadas situações do processo de implementação, elas se mostram insuficientes, considerando o cenário complexo em que incide a educação superior.

Destaca-se que, entre os nove cursos de LE ofertados em universidades estaduais, há representatividade em quatro das cinco regiões brasileiras, não existindo nenhum curso na região Norte. No entanto, os cursos de LE estão concentrados em apenas quatro dos 26 estados brasileiros.

Acredita-se que os embates na configuração dos cursos de Licenciatura em Enfermagem, a partir de seu processo histórico e dos marcos legais das licenciaturas e da área específica da enfermagem, tenham contribuído para a existência de apenas cinco universidades públicas estaduais, assim como apenas cinco IES privadas, ofertando os cursos de LE. Em especial, os cursos de LE ofertados pelas universidades estaduais, foco deste trabalho,

adensam essa problemática ao incorporarem à discussão a questão da autonomia dos sistemas estaduais de ensino frente às determinações do MEC. Dentro do pacto federativo brasileiro, a linha que separa a autonomia dos estados da soberania da União é expressivamente tênue, o que contribui para que a autonomia universitária se submeta a decisões tomadas pelo MEC, organizadas de diferentes formas, mas que possuem em comum o fato de condicionar a adesão das IES aos interesses do Estado Regulador.

Apesar de haver uma política educacional pautada na indução de adesões aos processos centralizadores e regulatórios do Estado, direcionada às IES estaduais, conforme aponta Souza (2012), os cursos de LE participantes deste estudo, em sua maioria, vêm mantendo sua proposta curricular, organizada a partir da oferta associada entre o Bacharelado e a Licenciatura em Enfermagem, conforme será demonstrado na próxima seção.

### **Caracterização dos cursos de Licenciatura e Bacharelado das Universidades Públicas Estaduais**

Os nove cursos de LBE ofertados pelas UPEs brasileiras apresentam particularidades e especificidades em suas composições. No entanto, ressalta-se que independente da oferta associada, em separado ou condicionada à escolha do ingressante ou acadêmico em enfermagem, a entrada nesses cursos é realizada de forma única, por meio dos mecanismos de seleção elencados pelas IES. Outro ponto interessante a ser destacado, é a certificação única do diplomado em licenciatura e bacharelado em enfermagem, realizada pelos oito cursos que as ofertam em articulação. Infere-se que tais condições de entrada e diplomação dos cursos de LBE são coerentes com a proposta de oferta associada dos graus acadêmicos e vem reforçando a construção histórica e social desenvolvida na área da enfermagem para a constituição do enfermeiro bacharel.

Nesse sentido, verifica-se que a USP oferece dois cursos de LE. O primeiro a ser criado foi o da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), em 12 de março de 1974, sendo vinculado à Faculdade de Educação. Após o ano de 2005, o curso passou a ser oferecido pela EEUSP vinculado ao Bacharelado em Enfermagem, tendo a duração de nove semestres. As disciplinas específicas da LE são ofertadas pela EEUSP, pela Faculdade de Educação e pelo Instituto de Psicologia da USP, nos períodos matutino e vespertino. Sua proposta é a formação de enfermeiros professores capacitados a atuarem no ensino médio e profissionalizante em Enfermagem, enquanto agentes de transformação, empenhados em responder aos desafios e dificuldades encontrados no universo do ensino profissional em Enfermagem (EEUSP, 2016b).

É importante destacar que o ingresso é único para o Bacharelado e a Licenciatura em Enfermagem, bem como o processo formativo ocorre de forma integrada entre as modalidades, entretanto, no quinto semestre o discente pode optar, formalmente, pela licenciatura. Nesse momento, o acadêmico já deverá ter concluído, com aprovação, a metade dos créditos do bacharelado estando apto a se matricular nas disciplinas dos Blocos III e IV, sendo oferecidas 80 vagas para o bacharelado e 44 vagas para a LE (EEUSP, 2016b).

Sendo ofertado em período integral, matutino e vespertino, o bacharelado prevê o tempo mínimo de integralização em oito semestres, em um total de 4.170 horas, optando pela licenciatura, o acadêmico desenvolverá 5.885 horas em nove semestres. A conclusão do Bacharelado em Enfermagem é pré-requisito para que o discente possa se matricular no último semestre da Licenciatura em Enfermagem. Destaca-se que após a conclusão das disciplinas do bacharelado e da licenciatura o formando recebe dois diplomas: o de Bacharel e o de Licenciado de Enfermagem (EEUSP, 2016b).

A USP também oferece o curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da

Universidade de São Paulo (EERP/USP), que é ministrado em associação ao Bacharelado em Enfermagem. O curso de LBE da EERP/USP procura avançar para além dos conhecimentos próprios da formação generalista do enfermeiro, ofertando disciplinas de cunho pedagógico, capacitando os discentes para a atuação na docência no ensino profissionalizante e em atividades e programas da área da saúde (EERP, 2015).

Iniciado em janeiro de 2006, o curso foi criado a partir de um currículo anterior que oferecia a LE associada ao bacharelado no formato “3+1”. O atual PP propõe a oferta articulada da licenciatura e do bacharelado, disponibilizando 50 vagas nos períodos vespertino e matutino e tem a duração de cinco anos. As atividades práticas são desenvolvidas em escolas profissionalizantes e em escolas da rede pública do ensino básico. A carga horária total do curso é de 4.755 horas a serem desenvolvidas em dez semestres letivos. As disciplinas pedagógicas estão articuladas às de fundamentos técnico-científicos desde o início do curso, sendo essa relação discriminada no PP. A proposta é de que uma disciplina forneça suporte à outra na medida em que se constrói o conhecimento e a identidade do enfermeiro licenciado (EERP, 2015).

A faculdade de LE da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) teve início em 18 de março de 1978, enquanto Departamento de Enfermagem vinculado à Faculdade de Ciências Médicas, sendo desde o início oferecida em associação ao bacharelado. Em 2012 o curso passou por um processo de reestruturação sendo então criada a Faculdade de Enfermagem (UNICAMP, 2017).

O curso caracteriza-se como presencial organizado em nove semestres, disponibilizando 40 vagas anualmente. A carga horária mínima é de 4.670 horas para a licenciatura em associação com o bacharelado, que possui 4.050 horas. No ato da matrícula, o acadêmico ingressante opta entre cursar apenas o bacharelado ou a licenciatura e o bacharelado, cursando as disciplinas pedagógicas na Faculdade de Educação da UNICAMP (CUCULI,

2018). Seu objetivo é o preparo profissional para que o enfermeiro docente possa atuar em instituições educacionais, podendo estas serem escolas ou não, por meio do exercício da docência na educação básica e/ou em outras possibilidades educativas, com destaque para o ensino profissionalizante em Enfermagem. O curso ainda apresenta uma preocupação com a formação do enfermeiro docente na prática investigativa e em aspectos políticos e culturais (UNICAMP, 2017).

No curso de graduação em Enfermagem da UEMS, criado em 1994, somente no ano de 2012 é que tem início a oferta do curso de Bacharelado e de Licenciatura em Enfermagem, de forma integrada, o que perdurou até o ano de 2014. Após mudanças, o projeto atual contempla apenas o bacharelado, no entanto, o curso ainda possui turmas da LE em andamento (UEMS, 2012; UEMS, 2014). No sistema *e-MEC* (2017) há apenas o cadastro do bacharelado em Enfermagem em um total de 4.245 horas a serem concluídas em cinco anos.

A graduação em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da UEMS, criado em 2012, oferta 50 vagas, tendo sido aprovado pela Deliberação CE-CEPE-UEMS nº 206 de 7 de junho de 2011 e homologado pela Resolução CEPE-UEMS nº 1.120, de 27 de junho de 2011. A estrutura curricular está organizada a partir das cinco séries que compõe o curso, ofertadas anualmente. Em cada série, há uma divisão em unidades temáticas que compreendem as disciplinas ofertadas. De acordo com o PP as unidades temáticas objetivam agregar disciplinas afins, expressando a proposta da formação em um currículo integrado, sob a perspectiva da interdisciplinaridade (UEMS, 2012).

A Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) oferta dois cursos de LBE. Ao contrário das graduações em enfermagem oferecidas pela USP, nos cursos de LBE ofertados pela UNIOESTE é possível observar, ao analisar as matrizes curriculares, que há várias semelhanças estruturais entre eles, indicando a existência de uma proposta institucional para o perfil curricular de graduações da mesma área (UNIOESTE, 2012). Entre

as semelhanças, destaca-se a oferta em associação da licenciatura e do bacharelado. O primeiro curso de LBE da UNIOESTE foi criado em Cascavel, em 1979. Tendo duração de cinco anos, com carga horária total de 5.458 horas, a graduação em LBE de Cascavel oferta 40 vagas anualmente. A LBE do campus de Cascavel pauta-se nas questões referentes à responsabilidade social, à promoção da saúde, à educação básica e à educação profissional em enfermagem. O curso de LBE da UNIOESTE do campus de Foz do Iguaçu teve início em 1998. Sendo oferecido em cinco anos, em período integral, disponibiliza 40 vagas anualmente. Ao final, o acadêmico deve ter contemplado 4997 horas de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

A Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) possui três cursos de LBE, distribuídos em diferentes *campus* no interior do estado. O primeiro curso foi criado em 1968 na cidade de Mossoró, sendo pioneiro entre as graduações em enfermagem no estado. A carga horária total do curso de Mossoró é de 4.775 horas, distribuídas em quatro anos e meio. O curso oferece 26 vagas anualmente e é ofertado nos períodos matutino e vespertino (UERN, 2015a)

O segundo curso de LBE criado pela UERN, foi implantado na cidade de Caicó, no ano de 2005. A carga horária total do curso de LBE de Caicó é de 4.175 horas, que são oferecidas nos períodos matutino e vespertino, durante quatro anos e meio. Tendo regime anual de oferta, 26 vagas são disponibilizadas (UERN, 2015b). O terceiro curso de LBE da UERN, foi criado em 2004 na cidade de Pau dos Ferros, após a instituição de um fórum na região para a discussão sobre a criação de novos cursos de graduação. O curso de enfermagem foi o mais solicitado dentro os 10 primeiros elencados pela população. Dessa forma, passou a oferecer 26 vagas, anualmente, durante os períodos matutino, vespertino e noturno. Sendo o prazo mínimo de integralização de nove semestres, a carga horária total do curso é de 4.695 horas. Destaca-se que assim como os cursos de LBE da UNIOESTE apresentam similaridades em sua proposta, as graduações em LBE da UERN

também possuem semelhanças em suas estruturas e organização. No entanto, ressalta-se que cada matriz curricular fornece especificidades próprias de sua implementação, que serão oportunamente discutidas (UERN, 2015c).

Entre os cursos descritos acima, destaca-se a adesão à oferta da Licenciatura associada ao Bacharelado em Enfermagem. Apenas o curso da Escola de Enfermagem da USP, em São Paulo, possui uma organização que separa a Licenciatura do Bacharelado em Enfermagem, o que é realizado quase ao final da graduação enquanto bacharel. Todavia, verifica-se que mesmo tendo PP diferentes, a licenciatura e o bacharelado da EEUSP apresentam pontos de confluência do início ao fim do curso, incluindo disciplinas que são compartilhadas pelos dois PP. Explica-se esse fato uma vez que a carga horária dessas disciplinas é contabilizada tanto para a licenciatura, quanto para o bacharelado em enfermagem.

Infere-se que tal organização curricular, a oferta em associado da licenciatura e do bacharelado em enfermagem, vem sendo adotada desde a criação da LE, uma vez que o Parecer nº 837/68 da Câmara de Ensino Superior (CESu) do Conselho Federal de Educação (CFE), no Parágrafo Único do Art. 1º afirma que “A formação pedagógica da licenciatura [...] **poderá também** desenvolver-se paralelamente ao curso de graduação mediante o acréscimo das horas-aula correspondentes” (BRASIL, 1968, s/p, grifos da autora).

Destaca-se que o parecer de criação da LE não trazia restrições quanto à oferta associada ou não ao Bacharelado em Enfermagem, permitindo a configuração de acordo com a necessidade das instituições de ensino superior. Nesse sentido, uma vez que a profissão do enfermeiro caracteriza-se, predominantemente, pelos fundamentos técnico-científicos correspondentes à área da enfermagem e que ainda não há um marco legislativo específico legitimando que antes de ser licenciado, o enfermeiro deva ser bacharel, infere-se que os cursos optaram por garantir ao enfermeiro bacharel e licenciado a

segurança no reconhecimento de sua graduação por meio da associação dos dois graus acadêmicos a partir de uma entrada única na IES.

Para melhor compreensão desse processo, a seguir serão discriminados mais detalhadamente como e de que forma cada curso vem implementando os componentes curriculares exigidos pela legislação educacional na Licenciatura em Enfermagem.

### **Aspectos formais dos cursos de Licenciatura em Enfermagem**

Dentre os nove cursos de LBE pesquisados, todos disponibilizam a matriz curricular vigente no período desta pesquisa no *site* institucional e seis apresentam o PP na íntegra.

Apenas uma matriz curricular teve início em 2006, as demais concentraram-se entre os anos de 2011 e 2015, o que demonstra que os cursos procuraram atualizar suas propostas pedagógicas após as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem de 2001 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena, de 2002.

O intervalo decorrido entre a instituição das diretrizes e o início da implementação dos atuais PPs demonstra o movimento próprio da área no sentido de rever suas propostas pedagógicas, atualizando-as e avançando na melhoria do processo de ensino-aprendizagem. Mas também indica que os cursos necessitaram de mais de uma década para aprofundar a interpretação da legislação e melhor estabelecer a relação das orientações com os propósitos dos cursos e de suas IES, de forma a organizar seus currículos. Destaca-se, retomando os dados apresentados no Quadro 1 e na Figura 1 que, a partir de 2011, ocorreu uma diminuição no quantitativo dos cursos de LE e, por consequência, na sua taxa de crescimento, em contraposição à constante variação de acréscimo e decréscimo observada antes de 2011, indicando que após esse período, iniciaram-se as extinções dos cursos de LE

nas IES públicas e privadas. Infere-se que tal fenômeno esteja relacionado ao conjunto de condicionantes históricos inseridos no processo, como a baixa adesão das IES à oferta da LE, associada às dificuldades na construção histórica desses cursos, a partir de duas áreas de conhecimento tratadas em separado pelas políticas de educação superior, a formação de professores e a enfermagem. Associado a esse contexto, inserem-se os marcos regulatórios e avaliativos do MEC que, por acréscimos foram induzindo a cisão dos cursos que ofertavam bacharelado e licenciatura em associação, entre eles, os cursos de LBE.

De acordo com Silva (2005), a publicação das DCN, em 2002, trouxe à pauta de assuntos nas IES, as discussões e as reformulações pertinentes aos cursos de licenciaturas. Em estudo realizado com coordenadores de cursos de graduação em matemática, o autor destaca a dificuldade que as coordenações dos cursos enfrentaram para realizar estudos, aprofundamentos e debates a respeito das DCN, entre outros fatores, por conta de inúmeras atividades a serem exercidas pelos coordenadores. No entanto, destacaram-se, na realização das discussões do corpo docente, diversas dúvidas com relação à implementação das orientações contidas nas DCN no cotidiano dos cursos de matemática e, além disso, a resistência entre os docentes em assimilar as mudanças elencadas pelas diretrizes, no sentido de aproximar a formação do matemático e do professor de matemática.

Com isso, pode-se observar que os cursos que tradicionalmente são organizados a partir da fragmentação entre a licenciatura e o bacharelado, como o curso de matemática, por exemplo, apresentaram dificuldades no processo de implementação das DCN. Nesse sentido, pode-se aquilatar por uma maior dificuldade aos cursos de enfermagem, que não têm tradição curricular de separação entre bacharelado e licenciatura, pois são originalmente engendrados em cursos profissionalizantes.

Com relação à aderência dos cursos de graduação em enfermagem das IES federais e privadas às suas DCEnf, de 2001, a pesquisa realizada por Neto et al (2007) demonstrou que houve um índice de adesão abaixo do esperado para o período, de apenas 72%, no geral. O estudo foi desenvolvido a partir dos componentes avaliativos presentes nos instrumentos utilizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)/MEC, compreendidos pelos autores como sendo apropriados para expressar maior aderência às DCEnf, de 2001. Os dados apresentados na pesquisa demonstraram que as IES federais tiveram menor adesão aos componentes conceituais e epistemológicos indicados pelas DCEnf, de 2001, enquanto as IES privadas apresentaram menor aderência às questões relacionadas ao corpo docente e sua relação com o ensino, a pesquisa e a extensão.

Embora uma série de discussões possam ser impulsionadas a partir desses dados, interessa ao presente estudo destacar que os principais limites para a implementação das mudanças curriculares se originam na base material da construção histórica e dos interesses sociais inseridos no processo. De tal forma, infere-se que a resistência na adesão dos cursos de graduação em enfermagem das IES federais às concepções teóricas presentes nas DCEnf, de 2001, conjugadas com as mudanças curriculares contidas nas DCN de 2002, além da condução das políticas educacionais para a cisão entre a licenciatura e o bacharelado, em um cenário específico de formação do enfermeiro docente, tenham se sobreposto e conduzido ao fechamento de cursos de LBE das IES federais e privadas e retardado o processo de reformulação curricular dos cursos de LBE das universidades públicas estaduais. Uma vez que, embora sejam firmadas no princípio de autonomia do ente federado, as UPEs se encontram inseridas no cenário de macroimplementação das políticas de educação superior, negociando espaços e contextos próprios.

Com relação à organização curricular, oito cursos de LBE associam o bacharelado e a licenciatura, inseridos em apenas uma

matriz curricular, e somente um curso, possui uma matriz separada para o bacharelado e outra para a licenciatura. No entanto, os nove cursos oferecem uma única entrada para o acadêmico cursar o Bacharelado e a Licenciatura em Enfermagem. Entre os oito cursos que possuem a oferta dos graus associada, um deles permite que na matrícula inicial, o acadêmico defina se irá cursar a licenciatura e o bacharelado ou apenas o bacharelado. O curso que apresenta a matriz curricular e o PP distintos para o Bacharelado e a Licenciatura em Enfermagem, permite que o discente opte ou não pela LE, no quinto semestre. Amaral et al (2006) pontuam os riscos de responsabilizar o ingressante ou já acadêmico pela escolha entre os graus de licenciatura e de bacharelado a serem cursados. As autoras ressaltam que o candidato a ingressar em uma graduação tem pouco conhecimento e informação a respeito das especificidades relacionadas ao grau acadêmico e, mesmo o acadêmico que se encontra no final do curso, encontra dificuldades em realizar essa escolha, uma vez que não possui segurança quanto a sua inserção no mundo do trabalho e ao surgimento de novas oportunidades.

Destaca-se que o desenho curricular de oferta associada entre o bacharelado e a licenciatura não atende às DCN de 2002 e de 2015, inclusive reforçado por meio do Sistema e-MEC, conforme consta na Portaria nº 40, de 12 de dezembro de 2007, e na Lei nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, que sobrepõem a questão da oferta em separado da licenciatura e do bacharelado. Infere-se que os cursos de LBE das UPEs se respaldam na autonomia universitária associada ao contexto dos sistemas estaduais de ensino, a fim de garantir a continuidade na oferta da Licenciatura articulada ao Bacharelado em Enfermagem, a partir da constituição histórica de sua oferta na área sob esse modelo.

**Quadro 3 – Relação dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem a partir de sua oferta pelas Universidades Públicas Estaduais e o conceito alcançado no ENADE nos triênios de 2007, 2010, 2013 e 2016.**

UNIVERSIDADE PÚBLICA ESTADUAL	ANO			
	2007	2010	2013	2016
UNIOESTE (Cascavel - Bacharelado em Enfermagem)	5	4	5	4
UNIOESTE (Foz do Iguaçu - Bacharelado em Enfermagem)	-	-	4	3
UEMS (Bacharelado em Enfermagem)	3	4	4	4
UERN (Mossoró - Bacharelado em Enfermagem)	4	4	4	4
UERN (Pau dos Ferros - Bacharelado em Enfermagem)	-	4	3	4
UERN (Caicó - Bacharelado em Enfermagem)	-	5	4	4
UNICAMP (Licenciatura em Enfermagem)	-	-	-	-
UNICAMP (Bacharelado em Enfermagem)	-	-	-	5
USP (São Paulo - Licenciatura em Enfermagem)	-	-	-	-
USP (São Paulo - Bacharelado em Enfermagem)	-	-	-	-
USP (Ribeirão Preto - Licenciatura em Enfermagem)	-	-	-	-
USP (Ribeirão Preto - Bacharelado em Enfermagem)	-	-	-	-

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do sistema *e-MEC* (BRASIL, 2017).

No entanto, os mecanismos de regulação e controle das políticas de educação superior mantêm a indução na separação entre a licenciatura e o bacharelado, observadas a partir das informações contidas no *site* do *e-MEC*, uma vez que os cursos de LBE das UPEs se encontram inseridos em separado no sistema ou sob o grau de bacharelado, demonstrando que não houve a

possibilidade da inclusão associada de licenciatura e bacharelado, conforme demonstrado no Quadro 3.

De acordo com o sistema *e-MEC* (2017), sete cursos de LE apresentam conceitos de Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE)<sup>2</sup> variando entre 3 e 5, no período de 2007 a 2016. Os cursos de LBE ofertados pela USP de São Paulo e de Ribeirão Preto não apresentam notas de ENADE, de acordo com as informações do *e-MEC*, refletindo sua não adesão ao sistema federal de avaliação, enquanto IES estadual. Verifica-se a adesão da UNICAMP à avaliação do ENADE a partir de 2016, entretanto, o resultado alcançado foi direcionado apenas ao cadastro do curso de Bacharelado em Enfermagem.

Observa-se que as provas do ENADE direcionadas aos cursos de LBE não continham questões específicas para a LE, não diferindo em conteúdo e estrutura das provas aplicadas aos cursos de Bacharelado em Enfermagem. Diferente do que ocorreu com os cursos de graduação em ciências da computação, ciências biológicas, ciências sociais, educação física, filosofia, física, geografia, letras, matemática e química, que desde o ano de 2014 passaram a ser avaliados em provas separadas, a partir dos componentes de licenciatura e bacharelado (INEP, 2018).

Depreende-se que, apesar do direcionamento do MEC para a cisão da oferta de licenciatura e bacharelado nos cursos de graduação, os mecanismos avaliativos se concentraram nas áreas direcionadas às escolas de educação básica. Destaca-se que, até o momento do término deste estudo, não houve um direcionamento por parte do MEC para avaliar a formação de licenciados que atuarão prioritariamente na educação técnica profissionalizante,

---

<sup>2</sup> O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) faz parte de uma série de ações do Ministério da Educação voltadas para a avaliação e regulação do ensino superior nas IES federais e privadas. Por meio do ENADE, o MEC avalia o rendimento dos alunos dos cursos de graduação, ingressantes e concluintes, em relação aos conteúdos programáticos dos cursos em que estão matriculados (BRASIL, 2017).

como o enfermeiro licenciado, embora os mecanismos regulatórios e avaliativos incidam sobre tais graduações.

Ressalta-se que, embora o formato de organização curricular dos cursos de LBE das UPEs não atenda às determinações das políticas educacionais a respeito da separação da oferta de licenciatura e bacharelado, a priori, essa condição não demonstra ter afetado de maneira negativa o desempenho dos acadêmicos, uma vez que os resultados do ENADE são predominantemente positivos, concentrados nos conceitos de 4 e 5.

O número de vagas ofertadas anualmente varia entre 26 e 40, dependendo do curso de LE, com uma média de 36,9. Compondo um total de 332 vagas, os cursos de LE são ofertados anualmente nas UPEs, em tempo integral, predominantemente no período diurno. Uma vez que a licenciatura e o bacharelado são ofertados em associação em oito cursos, estes não apresentam diferença no número de vagas oferecidas, ao contrário do curso que oferece os graus em separado, que disponibiliza 80 vagas para o bacharelado e 44 para a licenciatura.

Em suma, a partir dos dados apresentados, observa-se que na caracterização inicial dos cursos de LBE das IES estaduais, ocorrem importantes similaridades na maioria deles. Entre essas, pode-se citar a oferta em associação do bacharelado e da licenciatura, os PPs implementados a partir dos anos de 2010, um número reduzido de vagas ofertadas anualmente, as notas do ENADE variando entre 3 e 5, além de, em cinco cursos, o período de integralização menor do que o indicado pelo MEC.

### **Considerações Finais**

Verifica-se que, embora historicamente os cursos de LE tenham sido ofertados em associação com o bacharelado, sob o modelo “3+1” presente também nas demais licenciaturas, os incrementos realizados nas políticas educacionais, particularmente nas licenciaturas e a mudança de modelo de atenção à saúde proposto pelo SUS, a partir do final da década de 1980, propiciaram a

articulação da formação do bacharel e do licenciado em enfermagem. Ao determinarem a construção de um perfil para o enfermeiro que articula as duas áreas de saber, a enfermagem e a educação, as políticas de educação e de saúde se encaminhavam para uma perspectiva favorável aos cursos de LBE.

No entanto, os marcos regulatórios e avaliativos direcionados às licenciaturas se interpõem à construção histórica realizada pelos cursos de LBE, ao determinarem a cisão entre o bacharelado e a licenciatura. Todavia, a trajetória da LBE verificada nas UPEs demonstra que não houve adesão da sociedade ao modelo proposto de graduações separadas para a formação do docente de cursos profissionalizantes. Apesar de a política ter se pautado em práticas incrementalistas, estas não foram suficientes para alterar a memória e a tradição do ensino profissional no Brasil.

Essa postura dos cursos corrobora a tese defendida de que, apesar do tensionamento causado às IES pelo estabelecimento de marcos regulatórios e avaliativos, associados a concessões políticas e financeiras direcionadas às IES, federais ou estaduais, que acedam às determinações do MEC, os cursos de LBE refutam a oferta em separado da Licenciatura e do Bacharelado em Enfermagem, por conceberem que o enfermeiro é um educador desde a sua formação inicial, enquanto bacharel.

Dessa forma, observa-se que a parceria antes estabelecida entre os Ministérios da Educação e da Saúde, para a reformulação das bases curriculares dos profissionais da saúde, chegou a um ponto crítico e paradoxal: ao mesmo tempo em que pressiona pela formação do enfermeiro educador, o MEC direciona a separação na formação entre o bacharelado e a licenciatura para a construção desse enfermeiro educador. A discussão deve ser adensada a partir das concepções presentes nas DCN de 2002, atualizadas pelos marcos balizadores da política de formação de professores, além de pesquisas na área da educação, que enfatizam o fim da dicotomia entre a formação específica e a formação pedagógica. Embora o MEC tenha buscado desenvolver por meio dos acréscimos inseridos na política da educação superior a

perspectiva de que, a oferta em separado da licenciatura, estimule e promova uma melhor formação para os licenciados, os cursos de LBE das IES vêm demonstrando, a partir de suas propostas curriculares, que não possuem a mesma compreensão, uma vez que utilizam sua construção histórica e social, a partir da teoria e da prática da área da enfermagem articuladas, para a constituição do ser enfermeiro docente.

No entanto, é necessária uma leitura cuidadosa do contexto, a partir de sua base material, uma vez que as orientações do Estado são construídas por meio de movimentos, tensões, disputas e posicionamentos oriundos da sociedade. Embora se defenda que a práxis agrega o potencial transformador da relação teoria e prática, entende-se que seja um dever ético do professor, oportunizá-la a partir de experiências pautadas em processos de reflexão, críticos e analíticos. Esse é um desafio que os cursos de LBE enfrentam, uma vez que a teoria e a prática do enfermeiro licenciado devem ser tensionadas e refletidas a partir de uma concepção crítica e reflexiva para a construção de um profissional consciente, histórica, cultural e socialmente situado, que não atenda somente aos interesses do mundo do trabalho, uma vez que nele se encontra inserido, mas que disponha de recursos e ferramentas para a constituição da verdadeira proposta transformadora da práxis pedagógica.

## Referências

AMARAL, G. A. *et al.* Formação profissional e diretrizes curriculares da educação física. **Revista Especial de Educação Física** – Edição Digital, Minas Gerais, v. 3, n. 1, novembro 2006. Anais do V Simpósio de Estratégias de Ensino em Educação/Educação Física Escolar. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/10/formacao-profissional-e-diretrizes-curriculares.pdf> Acesso em: 20 jun. 2017.

BAGNATO, M. H. S. **Licenciatura em enfermagem**: para quê? Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 1994.

BRASIL. Parecer CESu nº 837, de 6 dez. de 1968. Criação da Licenciatura em Enfermagem. In: SANTOS, Elaine Franco dos *et al.* **Legislação em Enfermagem**: atos normativos do exercício e do ensino em enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2005, p. 176-177.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de nov. 2001, Seção 1, p. 37.

CATANI, A. M.; HEY, A. P.; GILIOLI, R. S. P. PROUNI: democratização do acesso às Instituições de Ensino Superior? **Educar em Revista**, Curitiba, n. 28, p. 125-140, jul./dez. 2006.

CORRÊA, A. K.; SORDI, M. R. L. De onde vêm e para onde vão as licenciaturas em enfermagem. In: CORRÊA, A. K.; SOUZA, M. C. B. M. (Orgs.). **Formação de professores em debate**: educação superior, educação profissional e licenciatura em enfermagem. Curitiba: Editora CRV, 2016, p. 133-155.

CUCULI, T. S. **Pesquisa sobre Licenciatura em Enfermagem** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <spessotomml@gmail.com > em 18 jan.2018.

e-MEC. **Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados**. Disponível em: < [Acesso em 27 março 2017.](http://emec.mec.gov.br/emec/consulta-cadastro/detalhamento/d96957f455f6405d14c6542552b0f6eb/MTAyOA==/c1b85ea4d704f246bced664fdaeddb6/RU5GRVJNQudFTQ==></a></p></div><div data-bbox=)

EERP. Universidade de São Paulo. **Projeto Pedagógico do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem**. Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/Bacharelado-Licenciatura-PP/>> Acesso em 20 agosto 2016.

EEUSP. Universidade de São Paulo. **Projeto Político Pedagógico Licenciatura em Enfermagem**. São Paulo, 2016b. Disponível em: <

<http://www.ee.usp.br/site/index.php/paginas/mostrar/119/5>>  
Acesso em 20 agosto 2016.

INEP. **ENADE: provas e gabaritos**. 2018. Disponível em: < <http://portal.inep.gov.br/provas-e-gabaritos3>> Acesso em 02 fev. de 2018.

INEP. Sinopses Estatísticas da Educação Superior: **Graduação**. 2001-2015. 2017. Disponível em:< <http://portal.inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-superior>>. Acesso em 02 out. 2017.

NETO, D. L. *et al.* Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 627-634, dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000600003>.

PALUMBO, D. J. **Public Policy in America: Government in action**. 2 ed. 1994.

RANIERI, N. B. **Educação superior, Direito e Estado: na Lei de Diretrizes e Bases (Lei nº 9.394/96)**. São Paulo: EDUSP/FAPESP, 2000.

RODRIGUES, R. M. **Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: Contexto, conteúdo e possibilidades para a formação**. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 2005.

SAUPE, R. Ação e reflexão na formação do enfermeiro através dos tempos. In: SAUPE, R. (Org.). **Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: Ed. UFSC, 1998, p. 27-73.

SILVA, M. H. G. F. D. Política de formação de professores no Brasil: as ciladas da reestruturação das licenciaturas. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 381-406, jul./dez. 2005. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/9763/8995> > Acesso em: 03 jan.2018. <http://dx.doi.org/10.5007/%25x>

SEVERINO, A. J. Expansão do ensino superior: contextos, desafios, possibilidades. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 14, n. 2, p. 253-266, jul. 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/aval/v14n2/a02v14n2>> Acesso em: 14 jun. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772009000200002>.

SGUISSARDI, V. Modelo de expansão da educação superior no brasil: predomínio privado/mercantil e desafios para a regulação e a formação universitária. **Educação & Sociedade**, Campinas, vol. 29, n. 105, p. 991-1022, set./dez. 2008 Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/es/v29n105/v29n105a04>> Acesso em: 14 jun. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302008000400004>.

SOUZA, M. P. **Avaliação da educação superior na interseção de políticas sistêmicas e institucional**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, 2012.

UEMS. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados, 2012.

UEMS. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados, 2014.

UERN. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Mossoró, 2015a.

UERN. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Caicó, 2015b.

UERN. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Pau dos Ferros, 2015c.

UNIOESTE. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Cascavel, 2012.

UNICAMP. **História da Faculdade de Enfermagem**. 2017. Disponível

em:<<http://www.fenf.unicamp.br/institucional/historia-da-fenf>>.

Acesso em 21 fev 2017.

VILLANUEVA, L. F. A. Estudio Introductorio. In: \_\_\_\_\_. **La hechura de las Políticas**. México, Porrúa, 2014.

## **PRÁTICA DE ENSINO EM CURSO DE ENFERMAGEM DE BACHARELADO E LICENCIATURA INTEGRADOS**

Alessandra Crystian Engles dos Reis  
Rosa Maria Rodrigues  
Solange de Fátima Reis Conterno

A formação para o exercício da docência no Brasil, de forma geral, não se esquivava dos determinantes da educação superior, hoje, majoritariamente ofertada por instituições privadas e, no caso da formação de professores cresce-se o fato de estar sendo ofertada à distância. As matrículas nesta modalidade saltaram de 0,6% em 2001, para 31,6% em 2011 (BARRETTO, 2015). Em 2016, o número de matrículas nos cursos de licenciatura na modalidade de ensino a distância nas instituições públicas foi de 37.746 matrículas em 2006, para 104.785 em 2011, enquanto nas instituições privadas, de 112.062 em 2006 para 324.764 em 2011 (BRASIL, 2018), deixando margens para se questionar a sua qualidade e capacidade de contribuir com a oferta de bons professores para a educação básica.

Mesmo não sendo objeto do presente texto, é preciso considerar que a formação para o exercício da docência para a educação básica é um problema não resolvido, pois o investimento na formação, assim como na atuação docente estão longe de garantir que se qualifique esta dimensão crucial para o processo de desenvolvimento humano e social do país, assim como de seu desenvolvimento econômico.

A partir de 2015, as novas diretrizes para a formação de professores, aprovadas pela Resolução MEC/CNE/CP 02/2015 (BRASIL, 2015) incorporaram princípios importantes para as instituições que ofertam a licenciatura, que por sua vez têm buscado implementar as mudanças necessárias. No caso da formação de professores de enfermagem, para o ensino em cursos

de educação profissional técnica de nível médio, esta problemática se agiganta, pois, a depender do entendimento da gestão local das universidades, dos Conselhos Estaduais de Educação e do Ministério da Educação a incorporação da licenciatura em enfermagem de forma integrada ao bacharelado tem sido dificultada e, por vezes impedida.

Portanto, a licenciatura em enfermagem é um tema aberto que está a exigir tomada de decisão, pois não se admite que o professor que irá exercer a docência nesta área não tenha, na mesma intensidade, os saberes e práticas específicas da prática profissional do enfermeiro. Outrossim, na especificidade da área, após a aprovação das Diretrizes Curriculares específicas, em 2001, a leitura sobre a integração do bacharelado e da licenciatura sofreu forte ataque. Por vezes, instituições que oferecem a licenciatura em enfermagem têm sido obrigadas a rever a organização currículo-pedagógica de seus cursos (SPESSOTTO; MISSIO, 2016), algumas têm conseguido manter a integração (USP, 2015).

Em outras instituições, a experiência, da integração bacharelado e licenciatura, ao mesmo tempo em que se assumem referenciais pedagógicos críticos tem sido possível preparar os alunos para o trabalho coletivo exigido pelo Sistema Único de Saúde e pela educação básica. A atuação do enfermeiro desenvolvendo atividades integradas com as escolas, portanto, passando pela licenciatura em enfermagem, para compor a política nacional de formação de professores para a área (SCARPINI; GONÇALVES, 2014).

É no bojo deste cenário que se apresenta uma experiência específica de curso de graduação em enfermagem na modalidade integrada entre bacharelado e licenciatura.

O curso de enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Campus Cascavel/PR foi criado no ano de 1978 e sua primeira turma iniciou no ano de 1979. Desde sua criação incorporou a licenciatura obrigatória e integrada a estrutura curricular constituindo um processo de formação que vivenciou

alterações de acordo com as exigências legais e características específicas do curso, que entendia como inerente ao fazer profissional do enfermeiro a atuação educativa.

Estudo observou que a licenciatura em enfermagem tem história recente no Brasil passando a evidenciar-se a partir do final dos anos de 1960 (RODRIGUES; CONTERNO, 2009). A emergência da licenciatura em enfermagem, no final da década de 1960 foi influenciada por elementos articulados a mudanças legais e curriculares da formação de professores e condições vinculadas as políticas de educação e saúde, além do emprego da força de trabalho em enfermagem.

Os cursos de licenciatura no Brasil passaram por diferentes etapas, tendo como critérios as alterações na legislação educacional relacionadas à formação de professores, sendo que a primeira delas foi de 1930 a 1961; a segunda de 1961 a 1968 e a terceira de 1968 em diante. No contexto atual, pensa-se que poderia ser inserida uma quarta etapa correspondente ao período pós LDB 9394/1996 (BAGNATO, 1994).

A formação e ação pedagógica do profissional de enfermagem possuem um importante significado para a categoria, pois expressa o compromisso junto à qualificação e a formação de profissionais de nível médio que atuarão em distintas instituições de saúde e da ação educativa que exercem junto aos grupos, famílias, indivíduos, equipe de saúde e de enfermagem (BAGNATO, 1994).

A licenciatura em enfermagem justifica-se à medida que é necessário ao enfermeiro conhecimentos pedagógicos desenvolvendo habilidades para atuar como agente de mudanças numa equipe de saúde ou em situações formais de preparado para planejar, executar e avaliar situações de ensino-aprendizagem (BAGNATO, 1994).

Segundo Bagnato e Cocco (2004, p. 442) a “Licenciatura em Enfermagem tem, como objetivo fundamental, a formação de professores para o ensino médio, mas não se restringe a ele”. Entendem as autoras que “está intrinsecamente relacionada ao

trabalho do enfermeiro no desenvolvimento de práticas educativas, no cotidiano das atividades de promoção e assistência à saúde, em diferentes campos”. Esta afirmação indica que há um espaço para atuação educativa do enfermeiro e, para a qual é necessário que se proporcione formação específica através da licenciatura.

No âmbito do trabalho como educador, o enfermeiro pode envolver-se com a educação formal e a educação não formal. Na formal, atua no preparo de pessoal nas escolas públicas e privadas, no ensino fundamental, médio, superior e pós-graduação, além de programas de treinamento, atualização e aperfeiçoamento da equipe de enfermagem, de saúde e interdisciplinar. A educação não formal inclui todas as atividades de educação e saúde a nível individual, grupal e/ou comunitário (SAUPE, 1999) configurando as práticas educativas em saúde que agregam trabalhos com a família, grupos e usuários, englobando a educação continuada/permanente em saúde, além da educação inicial nos cursos de nível médio profissionalizante, a graduação e pós-graduação (BAGNATO; RENOVATO, 2006).

Na visão de estudantes, a licenciatura apresentava-se desarticulada do bacharelado, em cursos em que elas aconteciam concomitantemente. Mesmo assim consideravam que a licenciatura oferecia subsídios para o fazer docente e pretendiam atuar na área (SANTOS, et al., 2011). Por outro lado, a atuação de alunos que cursavam licenciatura em enfermagem, ao desenvolver atividades educativas na educação básica possibilitava aos alunos, professores e profissionais das escolas maior entendimento e reconhecimento das possibilidades de atuação dos enfermeiros na escola (MAIA, et al., 2013).

A proposta deste texto é apresentar a experiência sobre a prática de ensino do curso de enfermagem da Unioeste, Campus Cascavel/PR, um dos momentos da formação do licenciado em enfermagem no curso. Por ora, mantém-se a denominação de Prática de Ensino, enquanto se aguarda a mudança do Projeto Pedagógico do Curso para adequação da nomenclatura dessa

atividade que será denominada de Estágio Curricular em Prática de Ensino.

### **A prática de ensino no curso de enfermagem da UNIOESTE, campus Cascavel/PR**

As disciplinas de prática de ensino compuseram desde o início a estrutura do curso. Em sua primeira grade curricular elas apareciam como matérias do tronco da licenciatura que abrangia as disciplinas de Estrutura e Funcionamento do Ensino de 1º e 2º Graus, com 60 horas e a disciplina de Prática de Ensino nas disciplinas de enfermagem em escolas de 1º e 2º graus, com 165 horas aula.

Ressalta-se que em fins dos anos de 1970, na cidade de Cascavel existia um curso de auxiliar de enfermagem no Colégio Nossa Senhora Auxiliadora que iniciara suas atividades no ano de 1975 (BUGS et al., 2015), instituição que poderia ser campo de atividades práticas para os alunos do curso de enfermagem da Unioeste. Porém, naquele momento havia a prática de inserção nas disciplinas de programas de saúde em escolas de 1º e 2º graus, nas quais os temas específicos poderiam ser tratados pelo profissional enfermeiro. Portanto, a execução das práticas ligadas ao ensino acontecia também nestes espaços.

Entretanto, é possível afirmar que foi com a evolução do ensino profissionalizante de enfermagem na cidade, que novos campos puderam ser explorados para o exercício da formação para a docência em enfermagem.

A formação para a prática docente no curso, não se alterou substancialmente nas mudanças das estruturas curriculares que ele experimentou ao longo de, pelo menos, 15 anos. Constatou-se que nos anos de 1984, 1987 e 1989 o currículo do curso de enfermagem da Unioeste, Campus Cascavel/PR sofreu mudanças que se concentravam em alterações de nomenclaturas e pré-requisitos constituindo-se em ajustes técnicos, estruturais que não alteravam fundamentalmente a estrutura de uma e outra proposta

(RODRIGUES; PEREIRA, 2001). Portanto, o enfoque que era dado à prática de ensino e à licenciatura permaneceu o mesmo ao longo desse período.

Uma nova formatação para o currículo do curso aconteceu no ano de 1990, quando no cenário nacional liderado pela Associação Brasileira de Enfermagem (Aben), aconteciam encontros regionais e, posteriormente centralizados, os quais discutiam e propunham mudanças no ensino de graduação do enfermeiro. Estas discussões ecoaram na internalidade do curso podendo ser averiguadas nos documentos arquivados e em registros de sua história (RODRIGUES; PEREIRA, 2001). Além disso, no cenário estadual houve um movimento de mudança que direcionava as instituições de ensino estaduais para a reformulação de suas organizações pedagógicas, em especial com a implantação do regime seriado o que ocorreu, efetivamente no ano de 1990.

Internamente, o curso de enfermagem propôs novo currículo que trazia alterações mais evidentes do que os anteriores, introduzindo, por exemplo, a disciplina de Comunicação em Enfermagem e Elaboração de Projeto de Conclusão do Curso, o que pode mostrar o seu amadurecimento e a volta do olhar para a dimensão da pesquisa; mostrava em seu perfil a busca pela formação generalista destoante da legislação que ainda era vigente e que propunha as habilitações na graduação, mas consonante com as discussões levadas a efeito pela Aben. Especificamente sobre a prática de ensino mantiveram-se as disciplinas de Estrutura e Funcionamento do Ensino de 1º e 2º graus com 60 horas aula e a disciplina de Prática de Ensino nas disciplinas de Enfermagem em Escolas de 1º e 2º Graus com 120 horas aula. As mudanças mais significativas foram na exclusão de disciplinas como língua portuguesa, elementos de matemática etc., mas, no que tange a prática de ensino observa-se que houve diminuição da sua carga horária que, anteriormente era de 165 horas para 120 horas aula.

Esta estrutura permaneceu até 1995, quando se construiu, pela primeira vez, um Projeto Político Pedagógico (PPP) para o

curso, naquele momento, em atendimento à nova legislação para o ensino de enfermagem, a Resolução 1721/1994-MEC resultado daquele processo de discussão iniciado nos anos de 1980. Vale destacar, que daquelas discussões nacionais havia a indicação de que a licenciatura em enfermagem fosse obrigatória em todo o território nacional o que acabou se suprimindo na formatação final do documento efetivamente aprovado pelo Ministério da Educação.

No PPP de 1995, a dimensão educativa da formação no curso de enfermagem da Unioeste ganhou um espaço à parte, dado que a Portaria 1721/1994 estipulava áreas de formação sendo, portanto, a licenciatura abarcada por uma área que se denominou de disciplinas complementares obrigatórias envolvendo as disciplinas de Prática de Ensino nas disciplinas de Enfermagem em Escolas de 1º e 2º Graus, com 120 horas, Didática, com 60 horas, Didática Aplicada à Enfermagem, com 60 horas, Psicologia Geral e da Educação, com 60 horas e Estrutura e Funcionamento do Ensino de 1º e 2º Graus, com 60 horas. Portanto, manteve-se o que se tinha como legado da proposta anterior.

No ano de 2000 iniciaram-se discussões para encaminhar alterações no projeto pedagógico do curso, em um projeto de pesquisa que envolvia todos os docentes do curso. Neste estudo discutiram-se, desde os fundamentos conceituais até as questões estruturais, o que culminou com um novo PPP aprovado no ano de 2003. Este documento seguia a legislação para a formação de professores tendo, portanto, ampliado o espaço da licenciatura no curso.

O PPP previa a formação pedagógica do enfermeiro desde a primeira série nas disciplinas de Política Educacional Brasileira, Didática Geral com 68 horas aula, Sociologia com 51 horas, Psicologia da Educação com 51 horas aula, Didática Aplicada à Enfermagem com 68 horas, Prática de Ensino I, com 136 horas e Prática de Ensino II com 264 horas aula. Além disso, outras disciplinas contemplavam atividades que eram computadas como parte da prática de ensino para perfazer as 800 horas exigidas pela legislação específica da formação de professores (UNIOESTE, 2003).

Este projeto ficou vigente até 2012, quando foi reformulado, considerando processo interno de avaliação. Naquele momento, percebia-se que a licenciatura havia amadurecido seu formato integrado com o bacharelado, assim como consolidado as 800 horas necessárias para o desenvolvimento da prática de ensino. Quando dessa reformulação eram vigentes as Resoluções MEC/CNE/CP 01 e 02/2002 que definiam os conteúdos e a carga horária para a formação de professores exigindo, que se cumprissem as 800 horas de práticas das quais 400 foram exclusivas para a prática de ensino e as outras 400 foram distribuídas no formato de Prática como Componente Curricular, seja nas disciplinas inerentes a licenciatura, seja nas disciplinas específicas da formação do enfermeiro que guardam maior proximidade com o bacharelado (UNIOESTE, 2012).

Atualmente, com a Resolução MEC/CNE/CP 2015, estes valores atribuídos a formação para a licenciatura não foram alterados. Eles assim se apresentam:

[...] I - 400 (quatrocentas) horas de prática como componente curricular, distribuídas ao longo do processo formativo;

II - 400 (quatrocentas) horas dedicadas ao estágio supervisionado, na área de formação e atuação na educação básica, contemplando também outras áreas específicas, se for o caso, conforme o projeto de curso da instituição; [...]. (BRASIL, 2015, p. 11).

Na implementação do PPP são planejadas e desenvolvidas atividades educativas com indivíduos, grupos e comunidades, na educação profissional técnica de nível médio (curso técnico em enfermagem) e com profissionais de saúde em ações de educação continuada/permanente. Tais atividades são desenvolvidas nas disciplinas de Prática de Ensino I com 136 horas aula, na terceira série e Prática de Ensino II com 272 horas aula, na quarta série.

De acordo com o PPP do curso

A Prática de Ensino, sob a forma de estágio supervisionado, é desenvolvida em instituições de ensino profissionalizante de Enfermagem, em disciplinas

da área de Enfermagem e em outros espaços educativos; em escolas de ensino fundamental e médio, preferencialmente públicos. Em sua operacionalização, os alunos se aproximam da realidade dos ambientes educativos e, com o professor e a escola estabelecem os projetos de intervenção pedagógica. Nas escolas de ensino fundamental desenvolvem temáticas relacionadas à saúde, componentes dos conteúdos exigidos por este nível de ensino. Para tanto, constroem projetos de ensino, nos quais estão contemplados os períodos de desenvolvimento da prática educativa. Estas atividades têm lugar na prática de ensino I, quando a ação pedagógica aborda atividades pedagógicas relacionadas a educação em saúde.

Nas escolas de ensino profissionalizante, após conhecerem a realidade desses ambientes, professores orientadores, professores da escola e os alunos estabelecem parcerias no desenvolvimento da prática de ensino voltada para a docência. Nestes ambientes, os alunos desenvolvem seus projetos formulando e sistematizado a ação docente seguindo os conteúdos contemplados nos projetos pedagógicos da escola de ensino profissionalizante. Após estes contatos ele desenvolve a observação, a coparticipação e, por fim a regência. Além disso, os alunos, obrigatoriamente cumprem parte de seu preparo para a docência participando e se envolvendo em projetos de educação continuada/permanente, os quais têm lugar nos ambientes de assistência a saúde, sejam eles ambientes hospitalares, ambulatoriais ou em unidades de atenção primária a saúde. Neste momento constroem projetos de educação continuada/permanente atuando na dimensão da educação dos trabalhadores em saúde, de nível médio ou fundamental, já inseridos no mundo do trabalho, ou seja, a educação no trabalho. Estas atividades fazem parte da disciplina de prática de ensino II, na quarta série do curso.

Em todos estes momentos há confecção de projetos educativos, de planos de aula e de relatórios conclusivos, os quais são submetidos à apreciação do professor orientador, desde sua confecção até sua avaliação final (UNIOESTE, 2012, p. 44-5).

A Prática de Ensino I propõe que se realizem “Atividade teórico-prática que promoverá a reflexão das concepções e práticas de ensino de saúde nas escolas de ensino fundamental e médio, bem como o desenvolvimento de práticas educativas em saúde. Modalidades do trabalho educativo em saúde. Métodos de ensino em saúde” (UNIOESTE, 2012, p. 38).

As ações relacionadas à disciplina de Prática de Ensino I iniciam com atividades denominadas como preparatórias, por

meio de encontros coletivos que acontecem em sala de aula na universidade com o intuito de subsidiar os acadêmicos para o momento em que serão desenvolvidas as atividades específicas no campo de estágio (escolas ou outros espaços educativos). O estágio é implementado em grupos de acadêmicos, porém cada acadêmico desenvolve e desempenha atividades específicas e individuais relacionadas à prática educativa em saúde em escolas de ensino fundamental, médio ou em demais espaços educativos. Desta forma, o estágio de Prática de Ensino I é desenvolvido em cinco momentos conforme segue:

O primeiro momento compõe as atividades preparatórias, em que acontece a apresentação do Plano de Ensino, os grupos de estágio são organizados, bem como acontecem as reflexões sobre: Instrumentalização para o processo de ensinar e aprender: projeto de ensino e plano de aula; Reflexão sobre: Trajetória do ensino de saúde na escola: de a 5698/71 até a Base Nacional Curricular Comum (BNCC); concepção do ensino da saúde na escola; modalidades do trabalho e métodos educativos em saúde; adolescência: mitos e tabus acerca da sexualidade; diversidade de gênero; violência escolar; Construção da individualidade na atualidade.

No segundo momento, acontece o contato com a realidade educacional, que inicia com a reunião nas escolas de ensino fundamental, médio ou em outros espaços educativos e, posteriormente a elaboração de diagnóstico da realidade educacional (levantamento de dados sócio-econômico e cultural com as turmas nas quais serão desenvolvidas as atividades, levantamento de dados na secretaria da escola e, por vezes, na Unidade Básica de Saúde).

Na sequência, caracterizando o terceiro momento, ocorre o planejamento das atividades a serem desenvolvidas nos espaços educativos com a elaboração do(s) projeto(s) de Prática de Ensino I a ser desenvolvido e a preparação de material educativo para as atividades propostas.

O quarto momento é o desenvolvimento das atividades educativas em saúde nos campos de prática e, por fim, o quinto momento é composto por atividades conclusivas, em que são desenvolvidos seminários de apresentação e avaliação das atividades desenvolvidas nos campos de prática e a elaboração de relatório e avaliação final dos grupos de prática de ensino.

De acordo com o PPP, a disciplina de Prática de Ensino II caracteriza-se como

Atividade teórico-prática que visa a reflexão e a investigação da ação docente, bem como a atuação docente sistematizada em cursos específicos de formação de profissionais de enfermagem. Desenvolvimento histórico da educação profissional no Brasil. Legislação vigente e organização do ensino profissionalizante. Modalidades do ensino em saúde. Desenvolvimento e execução de projetos de educação continuada junto a instituições que desenvolvam atividades de saúde (UNIOESTE, 2012, p. 38).

As atividades da Prática de Ensino II compreendem dois momentos, sendo eles: o momento em que são desenvolvidas atividades de docência nas escolas de ensino profissional, nas quais são formados os técnicos de enfermagem sendo implementadas em grupos de 2 e 3 acadêmicos e as atividades de educação continuada/permanente que acontecem em grupos de até 6 alunos para desenvolver as atividades junto as instituições de saúde.

Para iniciar sua operacionalização, a disciplina prevê encontros coletivos preparatórios que subsidiam o desenvolvimento dos estágios, neste sentido, é apresentado o plano de Ensino, organização dos grupos de estágio e discussão em sala de aula sobre: elementos constitutivos da ação docente: Planejamento educacional, planos de aula, métodos de ensino e avaliação da aprendizagem; desenvolve-se simulações prévias da ação docente; História da educação profissional no Brasil; Diretrizes Curriculares Nacionais e referenciais Curriculares Nacionais e do Estado do Paraná para a Educação Profissional Técnica de nível Médio; Projeto Político Pedagógico da instituição

escolar campo de prática; Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS: estudo da NOB RH SUS; Diferentes concepções e práticas de educação continuada/permanente na área da saúde; Política Nacional de Educação permanente em saúde. Portaria 1996/2007; Modalidades de ensino em saúde: educação presencial e educação à distância.

Cabe lembrar que na prática de ensino no ensino técnico profissionalizante, o campo de atuação atualmente é um Centro Estadual de Educação Profissional (CEEP) que oferece o curso de técnico em enfermagem no período matutino e noturno. As atividades de prática de ensino são acompanhadas de forma direta pelo professor orientador nos diferentes espaços educativos.

As atividades de educação continuada têm início com a elaboração do projeto de educação continuada/permanente a ser desenvolvido na instituição, de acordo com a demanda levantada a cada diagnóstico, na sequência os acadêmicos elaboram os planos de aula e o material didático que subsidiará o desenvolvimento das atividades educativas e, ao final do estágio, os grupos elaboram o relatório das atividades desenvolvidas.

A prática de ensino se caracteriza atualmente em basicamente dois aspectos. O primeiro é a sua introdução em disciplinas que não são necessariamente pedagógicas entendendo-se que o espaço de atuação pedagógica do enfermeiro extrapola a sala de aula ou o espaço formal da educação e o segundo é a inserção da prática de ensino na educação continuada/permanente nos serviços de saúde. A educação continuada/permanente na área da saúde é uma dimensão que tem sido fortemente estimulada como política pública a subsidiar o trabalho em saúde a partir dos anos de 1990, em especial após a tentativa de mudança do modelo de assistência que teve sua principal expressão com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa Saúde da Família. Atualmente é política de governo implementada pela Política Nacional de Educação Permanente do Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.

Tem-se procurado manter sobre a educação continuada/permanente a o seu entendimento como um processo de “permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio de escolarização formal ou não formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele” (BRASIL, 2005, p. 32). A educação continuada/permanente é ação inerente ao fazer profissional do enfermeiro. Portanto, requer que haja preparo específico para o seu desempenho, o que deve ser oferecido durante a graduação em enfermagem.

Até 2015 os projetos de educação continuada/permanente aconteciam no hospital universitário, campo de formação acadêmica onde se desenvolviam ações educativas com profissionais de enfermagem (auxiliares e técnicos em enfermagem), trabalhadores de saúde dos serviços de nutrição, lavanderia, higienização hospitalar e setores administrativos abordando desde temáticas de caráter técnico, como anotações de enfermagem, tratamento de feridas, até saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. Além desse espaço atuava-se em Unidades Básicas de Saúde, nas quais se desenvolveu ações técnicas como atualização em vacinas, higienização dos ambientes de assistência, entre outras com profissionais de enfermagem (auxiliares e técnicos), agentes comunitários de saúde e trabalhadores de saúde e no Centro de Sócio-Educação de Cascavel, desenvolvendo atividades também relacionadas à higienização dos ambientes e nos Centros Municipais de Educação Infantil atuando com as professoras com temas relativos a saúde infantil. Apesar do avanço desta inserção havia constantemente incerteza sobre os encaminhamentos desta dimensão da disciplina, pois ano a ano as ações tinham que ser “garimpadas” nos serviços de saúde, uma vez que os serviços de Educação Permanente normalmente não estão estruturados, ou quando estão não possuem agendas e projetos de curto, médio e longo prazo nos quais os alunos pudessem realizar o estágio.

A partir de 2015 estabeleceu-se parceria com o Núcleo de Educação Permanente, hoje Divisão de Ensino, Pesquisa e Extensão da Secretaria Municipal de Saúde do município quando se realizou diagnóstico das expectativas dos servidores da Secretaria acerca das necessidades de educação permanente. Desde então a disciplina tem se desenvolvido com este serviço sendo realizados, até o momento três projetos de educação permanente com os agentes de endemias sobre: O agente de endemias e o serviço público de saúde e animais peçonhentos; com os agentes comunitários de saúde cujo tema foi *O Agente Comunitário de Saúde e sua atuação na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família* e, por fim projeto com os colaboradores do serviço de apoio quando foi abordado o protocolo operacional padrão deste serviço.

Contemplar a temática da educação continuada/permanente tem se constituído em desafio, desde a formação na graduação, porém tem se revelado espaço importante e necessário de atuação, despertando o sujeito em formação para a sua relevância, uma vez que a educação para ou no trabalho é pauta nas políticas públicas de desenvolvimento de profissionais para o setor saúde. Entende-se

que as atividades de educação continuada deveriam se dar numa perspectiva crítico-reflexiva, incentivando os profissionais a buscarem alternativas para mudanças significativas tanto nas políticas de saúde quanto na prática profissional, contribuindo para prestar uma assistência à saúde de qualidade, procurando atender as necessidades da maioria da população, para isto é importante que eles assumam o papel de sujeitos ativos, participando na construção e implementação destas políticas (BAGNATO, 1999, p. 78).

Na perspectiva da formação de sujeitos comprometidos técnica e politicamente com a formação de novas gerações de profissionais da saúde, um aspecto interessante da experiência com a docência, ainda no processo de formação, é o de incentivar o acadêmico a valorizar os conhecimentos que constituem o campo de conhecimento da enfermagem, pois o graduando ao

ensinar, constata o quanto se tem a saber sobre os assuntos ministrados, como se inserir na sala de aula e qual método de ensino utilizar.

### **Considerações Finais**

A licenciatura em enfermagem do curso entende que a formação docente do enfermeiro não ocorre apenas pela formação pedagógica, ou seja, pelas disciplinas de caráter didático-pedagógico, mas se constitui dos conteúdos específicos da formação profissional do enfermeiro. Portanto, formar o licenciado em enfermagem é compromisso de todas as disciplinas que compõem o currículo do curso. Destaca-se daí a introdução da prática de ensino em espaços não somente educacionais formais como o ensino profissionalizante e também que as temáticas trabalhadas estejam imersas em conteúdos inerentes ao fazer profissional do enfermeiro.

Após as reformas na legislação sobre a formação de professores no Brasil, observou-se que foi atenuado a inserção da dimensão pedagógica na formação na graduação em enfermagem no contexto nacional, o que tem se constituído em desafio para o curso que a incorpora como elemento inerente a sua identidade, desde sua criação em fins dos anos de 1970.

No cenário de mercantilização da educação superior da qual a educação em enfermagem não escapou, a manutenção da formação pedagógica como obrigatória tem se constituído no diferencial positivo deste curso de enfermagem, dando ao graduado condições objetivas de se inserir nos espaços assistenciais e educativos, tanto formais quanto não formais, com um mínimo de condições de se desenvolver profissionalmente e de aprimorar seu conhecimento e sua prática profissional.

É consenso na enfermagem que a educação é inerente ao fazer profissional do enfermeiro, portanto, há que se garantir que esta ação seja oferecida de forma sistemática desde a graduação potencializando, assim sua ação educativa.

## Referências

- BAGNATO, M. H. S. Educação continuada na área a saúde: uma aproximação crítica. In: BAGNATO, M. H. S; COCCO, M. I. M; SORDI, M. R. L. (coord). **Educação saúde e trabalho**: antigos problemas, novos contextos, outros olhares. Campinas: Alínea, 1999.
- BAGNATO, M. H. S. **Licenciatura em Enfermagem**: Para quê? 226f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas 1994.
- BAGNATO, M. H. S; RENOVATO, R. D. Práticas Educativas em Saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. In: DEITOS, R. A; RODRIGUES, R. M (Orgs). **Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais**. Cascavel: Edunioeste, 2006. p. 87-104.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da Educação Superior 2016**. Disponível em: <[http://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/documentos/2016/censo\\_superior\\_tabelas.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2016/censo_superior_tabelas.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. **Resolução Nº 2, de 1º de julho de 2015**. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)**. 3. ed. rev atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BUGS, B. M. Formação de auxiliares e técnicos de enfermagem em Cascavel-Paraná: 1980 a 2010. **Hist enferm Rev eletrônica**. v. 6, n. 2, p. 2015, 265-87.
- MAIA, L. S. Atividades educativas em saúde na educação básica: um estudo a partir da inserção de estudantes de licenciatura em enfermagem na escola. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. v. 8, n. 3, p. 662-666, 2013.

RODRIGUES, R. M.; CONTERNO, S. F. R. A formação docente para a prática educativa em enfermagem no Brasil: revisitando a história e refletindo sobre o presente. **Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Enfermagem**. v. 1, n. 1, p. 90-117, jul. 2009.

RODRIGUES, R. M.; PEREIRA, R. C. F. Resgate histórico das alterações curriculares do curso de enfermagem da Unioeste/ Campus de Cascavel. 1ª Jornada Científica da Unioeste, Cascavel/PR. **Anais**. CD Rom, 2001.

SANTOS S. M. R et al. Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem: experiências e expectativas de estudantes. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS). v. 32, n. 4, p. 711-8, dez. 2011

SAUPE, R. **Preparo do enfermeiro para ser educador**: realidade e possibilidades. Florianópolis, UFSC, 1999. Disponível em: <[http://www.ccs.ufsc.br/enfermagem/educacao/livro\\_virtual/livroca pa2.htm](http://www.ccs.ufsc.br/enfermagem/educacao/livro_virtual/livroca pa2.htm)>. Acesso em: 17 de fevereiro 2009.

SCARPINI, N. A. M. GONÇALVES, M. F. C. Bacharelado e licenciatura em enfermagem da escola de enfermagem de Ribeirão Preto/USP: políticas e ações para a promoção da saúde na educação básica. Anais do 11º Congresso Internacional da Rede Unida. Suplemento Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação. **Interface** (Botucatu). supl. 3, 2014.

SPESSOTO, M. M. R. L.; MISSIO, L. O incrementalismo na licenciatura em enfermagem a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v. 5, n. 14, p. 120-133, jan./abr. 2016.

UNIOESTE. Colegiado do Curso de Enfermagem. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Cascavel, 2003.

UNIOESTE. **Resolução Nº 180/2012-CEPE, de 29 de novembro de 2012**. Aprova o projeto pedagógico do curso de Enfermagem, do campus de Cascavel, para implantação gradativa a partir do ano de 2013. Cascavel/PR, 2012.

USP (Universidade de São Paulo). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Projeto Pedagógico Curso de Bacharelado e Licenciatura Em Enfermagem**. Ribeirão Preto/SP, 2015.



## **SEGUNDA PARTE**

### **A Licenciatura em Enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS**



## A LICENCIATURA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UEMS

Lourdes Missio  
Rogerio Dias Renovato  
Cibele de Moura Sales  
Fabiane Melo Heinen Ganassin

O Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) foi implantado em 1994 com o intuito de auxiliar no desenvolvimento do setor de saúde do estado, contribuindo, desta forma, para a formação de recursos humanos e melhoria da qualidade de vida da população, passando a ser o segundo curso de Enfermagem do estado (MISSIO, 2001). Na época, a prática da enfermagem era essencialmente hospitalar e o número de enfermeiros em Dourados e no Mato Grosso do Sul era pequeno.

Como o Curso iniciou seu desenvolvimento juntamente com a implantação da Universidade, apresentou características peculiares ao período como a falta de infraestrutura adequada ao desenvolvimento das aulas (biblioteca, laboratórios), a falta de formação e capacitação dos docentes para atuar na educação superior (para a maioria esta foi a primeira experiência na área), a organização didático-pedagógica, dentre outros.

Sua primeira estrutura curricular foi organizada de acordo com a Legislação vigente, que regulamentavam o Currículo Mínimo para o Curso de Enfermagem e Obstetrícia do Conselho Federal de Educação (Parecer CFE N.º 163/72 e Resolução CFE N.º 04/72), que mantinha o enfoque na assistência hospitalar (MISSIO, 2007). Desta forma, o Curso manteve características ligadas ao modelo biologicista, mecanicista que vigorava na época, tendo o foco na doença.

Um dos primeiros desafios na formação dos egressos com esse perfil foi que a maior demanda de trabalho ofertada aos nossos egressos estava no campo da Saúde Coletiva.

Assim, diante dos movimentos que fomentavam a formação em enfermagem como o movimento para organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no fim dos anos de 1980, a proposta de reestruturação curricular para a enfermagem aprovada em dezembro de 1994, passou a valorizar não apenas a dimensão técnica, mas as questões sociais reconhecendo a importância do trabalho em equipe e do atendimento de demandas da comunidade. Desta forma, a formação passou a valorizar as ações de educação em saúde, no intuito de promover a saúde e não somente o tratamento das doenças manifestadas.

Neste contexto, as discussões do grupo de docentes foram marcadas pela preocupação com a formação, resultando numa proposta curricular com o objetivo de atender tanto questões internas (Curso e Instituição), como também as exigências legais desencadeadas pelas políticas centrais envolvendo a Educação Superior e a área da saúde (MISSIO, 2007).

No ano de 1998, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) que convoca a criação das Diretrizes Curriculares, que na área da saúde e enfermagem foram aprovadas em 2001, retomamos docentes e discentes do Curso o desejo de nova proposta de formação. Almejava-se uma formação integral que atendesse a lógica da saúde ampliada na perspectiva dos resultados da 8ª Conferência Nacional da Saúde de 1986.

Diante disso, a preocupação em manter a qualidade da formação, viram o momento para adequar a realidade e incluir as transformações determinadas ao processo formativo, ao longo de três anos de muitos estudos, debates e reflexões com todo o corpo docente, discente e administrativo, e com auxílio de consultores externos da área da enfermagem, em 2004, o Curso de Enfermagem implantou uma proposta chamada de Currículo Integrado.

Este novo currículo, passou a ser norteado por eixos temáticos tais como Ser Humano, Saúde e Ética, que culminaram em blocos temáticos. Com isso, as disciplinas tradicionais foram substituídas por unidades temáticas agrupadas em módulos, e seus conteúdos passaram a ser organizados de forma integrada, sequenciada e contextualizada (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2003).

Neste momento, foi importante para o processo de reflexão da prática docente a instituição de um espaço chamado de Reuniões Pedagógicas (RP), que possibilitava o encontro semanal dos docentes e representantes discentes para a construção processual da proposta de ensino a ser implementada.

Com isto, foi garantido espaço para a continuidade da reflexão do corpo docente sobre o processo de formação profissional. O desafio encontrado no desenvolvimento do currículo integrado provocou muitos docentes a buscarem na capacitação subsídios para fortalecerem a sua prática. Este movimento fez com que um grupo de professores buscasse a formação *stricto sensu* especificamente no campo da área da educação.

Neste processo, estabelecemos vínculos com grupos de pesquisas de outras instituições de referência como a UNICAMP, a USP, a UCDB e a UFGD, fato que fortaleceu as questões da docência na área da saúde no curso. Este envolvimento, fortaleceu, tanto a formação pedagógica, quanto o direcionamento para as pesquisas realizadas no curso. Interessante destacar que ocorreu o deslocamento de um curso que inicia com a formação voltada para a assistência hospitalar, para uma formação direcionada para as questões de saúde coletiva e ensino.

Foi a aproximação de um grupo de docentes com o curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e com os estudos de Maria Helena Salgado Bagnato, que despertaram o grupo para a possibilidade de formar professores enfermeiros, além de bacharéis em Enfermagem.

Essa possibilidade ficou ainda mais evidente após estudos que demonstraram que nossos egressos encontravam-se atuando no campo da docência, tanto no ensino técnico profissionalizante quanto na educação superior, sem apresentar uma formação acadêmica sistematizada para tal (CABREIRA *et al*, 2010, LOPES, 2012).

Com esta demanda, e não tendo no estado de Mato Grosso do Sul essa modalidade de formação, o Curso entendeu a importância do papel do enfermeiro também para a área educacional, e que a Licenciatura em Enfermagem poderia ser um diferencial para o egresso, já que a formação superior em enfermagem no estado era oferecida por várias outras instituições também.

Assim, em 2012, o Curso passou por nova reestruturação pedagógica envolvendo a modalidade de bacharelado e licenciatura concomitantemente. Com esta proposta de formação, o egresso do curso passou a ser um Enfermeiro

bacharel e licenciado, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, que além das prerrogativas adquiridas na formação de bacharel em enfermagem, se torna capacitado para atuar na Educação Profissional em Enfermagem e na Educação em Saúde à comunidade em geral. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012, p. 16).

O projeto pedagógico do Curso de Enfermagem, bacharelado e licenciatura, buscou novas conexões entre a teoria e a prática, não como campos distintos do saber, mas como espaços que se entrelaçam com as questões de educação e de saúde ao longo da formação do enfermeiro em suas múltiplas dimensões. Para tanto, os conhecimentos mais gerais do campo da Saúde, das Ciências Humanas e Sociais passaram a se articular com os saberes das Ciências da Enfermagem.

Desta forma, no primeiro ano do Curso, além das disciplinas de formação geral da enfermagem, foram incluídas disciplinas como História e Filosofia da Educação, Didática e Psicologia da Educação. No segundo ano, a disciplina de Práticas Educativas

em Saúde; no terceiro, a Educação em Enfermagem e no quarto ano a disciplina de Políticas de Educação e Saúde. Os estágios curriculares supervisionados foram inseridos no quarto e quinto ano com uma carga horária de 510 horas, distribuídas nos dois anos letivos. O Curso foi desenvolvido em regime integral, em cinco anos, com uma carga horária de 5.406 horas.

O Estágio é uma estratégia para proporcionar ao aluno uma visão crítica da profissão, com intuito de torná-lo capaz de operacionalizar a teoria em relação à prática.

Apesar desta proposta curricular ter sido considerada pelo Curso como um avanço na formação, foi necessária nova reestruturação no ano de 2015, pois houve o entendimento do Conselho Estadual de Educação do Estado de que o projeto pedagógico envolvia dois cursos: Licenciatura em Enfermagem e Bacharelado em Enfermagem, ocupando duas vagas no ensino público simultaneamente, o que a legislação federal não permite.

Mesmo não podendo continuar com a formação em Licenciatura, o Curso manteve em sua estrutura algumas disciplinas que favorecessem a formação do Enfermeiro para a área de ensino e educação em saúde, como Didática Aplicada à Enfermagem, Práticas Educativas em Saúde e Educação em Enfermagem.

Apesar de atualmente não termos ingressos de novos alunos para esta modalidade, mas por considerarmos uma experiência muito inovadora e rica em processos reflexivos, neste capítulo vamos mostrar como desenvolvemos o estágio curricular supervisionado na licenciatura e nossos aprendizados neste processo.

O currículo de 2012 apresenta a seguinte compreensão sobre o Estágio Supervisionado:

O estágio curricular supervisionado é entendido como um componente curricular de caráter teórico-prático, com objetivo de proporcionar ao aluno a aproximação com a realidade profissional, com vistas ao aperfeiçoamento técnico-científico, cultural, num processo de ação-reflexão-ação, compreendendo os conteúdos desenvolvidos para a formação do

enfermeiro bacharel como do licenciado em enfermagem; Considera-se o estágio curricular supervisionado, parte importante da teoria-prática, ensino-assistência e universidade-mundo do trabalho com o propósito de permitir o elo de articulação com a realidade (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012, p. 38).

No Estágio envolvendo a Licenciatura em Enfermagem, as atividades preconizam as vivências em processos formais de ensino e aprendizagem, proporcionando a convivência com a docência na educação básica e em cursos de ensino profissionalizante na área da saúde, procurando assim conhecer o trabalho pedagógico e a construção de habilidades e competências para o ensino. Envolve também atividades em espaços não escolares com ações de educação em saúde.

As instituições concedentes de campo de Estágio para o Curso são os serviços de saúde da rede pública e privada e escolas com parceria com a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, mediante a celebração de convênios em conformidade com a legislação vigente.

A seguir apresenta-se o desenvolvimento do mesmo com o enfoque na vivência docente nesta modalidade de formação e a inserção do aluno no Estágio Curricular Supervisionado da Licenciatura em Enfermagem.

## **O ESTÁGIO I**

O Estágio I, chamado de ECSOL I, desenvolvido no quarto ano do Curso envolveu 272 horas de carga-horária. Foi realizado em espaços escolares de educação básica e em espaços não escolares. O Estágio I consistiu na primeira experiência do estudante de enfermagem, atuando no papel de estagiário, o que revelou vários desafios que serão discutidos a seguir.

Os objetivos dessa etapa era proporcionar subsídios aos licenciandos e suporte necessário para a elaboração e utilização de planos de ensino e planos de aula; materiais pedagógicos,

tecnologias de informação e comunicação, bem como análise da realidade educacional e campo de trabalho.

Assim, visava possibilitar ao estudante o reconhecimento e análise dos processos educativos. Procurava também atuar na promoção da saúde e na prevenção de doenças a partir das experiências educacionais articuladas em projetos de extensão que mantinham componentes educativos.

A disposição das atividades consistiu previamente em encontros presenciais com os professores do Curso de Enfermagem responsáveis pelo Estágio. O objetivo destes encontros era proporcionar reflexão crítica do percurso a ser realizado ao longo do Curso, discutir os pontos centrais da Licenciatura em Enfermagem e aprofundar lacunas evidenciadas. Dessa forma, a proposta dos encontros presenciais iniciava-se pelo diagnóstico de conhecimentos prévios dos estudantes, com a aplicação de questões que abordavam aspectos desenvolvidos e aprendidos nas disciplinas pedagógicas ministradas no Curso em anos anteriores.

Verificou-se que apesar do aporte teórico-pedagógico ofertado nos primeiros três anos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, os alunos relataram dificuldades em articular os conhecimentos apreendidos nas disciplinas pedagógicas, como Psicologia da Educação, História e Filosofia da Educação e Didática. A maior proximidade à Licenciatura foi evidenciada na disciplina de Educação em Enfermagem. Esse diagnóstico encontrado foi importante para que os docentes planejassem as atividades de Estágio a serem desenvolvidas com incorporação dos saberes pedagógicos necessários.

Uma das atividades desenvolvidas, por exemplo, foi de simulação de ensino, em que os alunos planejavam e implementavam as aulas com seus colegas como se estivessem atuando na educação básica. Neste processo, os docentes avaliavam o plano da aula, as estratégias empregadas e os métodos de avaliação. Para isso, foram utilizados temas provenientes dos livros didáticos empregados nas escolas em que

ocorreriam os Estágios. A estratégia mostrou-se potente, apesar do desafio de termos que lidar com a repetição de temas.

Em um segundo momento, o Estágio I caracterizou-se pela vivência da Licenciatura em duas escolas públicas estaduais, atuando no Ensino Médio e Ensino Fundamental 2. Para início das atividades, os docentes foram até as escolas para o contato prévio, apresentando os objetivos do Estágio. Este processo foi desafiador visto que, tanto os coordenadores pedagógicos, quanto os docentes desconheciam a Licenciatura em Enfermagem e suas potencialidades dentro da escola.

Neste contexto, cada escola definiu um plano de atividades, sendo que em uma delas, as ações foram predominantemente de educação em saúde sobre vários temas. Em outra escola, a coordenação pedagógica definiu com quais docentes os alunos poderiam contribuir na regência. Deste modo, o Estágio nesta última escola, oportunizou ao estudante de enfermagem o planejamento e a realização de aulas, sob a supervisão do professor da disciplina e do professor do Curso de Enfermagem. Assim, a seguir a descrição das atividades do Estágio I irão se referir a esta experiência na qual os autores foram docentes de Estágio.

O momento de ir às escolas foi caracterizado pelas sensações de ansiedade e medo. Considerando que se tratava do primeiro Estágio Supervisionado do Curso e o primeiro dia na escola foi permeado de tensões, mesmo com as simulações e período de observação antes da regência.

Dentre as tensões, podemos destacar o fato de estarem inseridos em disciplinas gerais da escola, distantes das disciplinas de Ciências e Biologia. Também a questão de relacionamento com os colegas e o fato de não compreender ainda a dinâmica do desenvolvimento de um Estágio, principalmente por exigir a presença integral do professor do Curso de Enfermagem integralmente na escola. A proposta era vivenciar a docência em educação básica e, considerando que a Saúde é um tema transversal, viu-se a possibilidade de concretização neste espaço.

O acolhimento por parte dos professores foi tranquilo, e em geral, no decorrer do Estágio, vários temas foram levantados e aplicados, e deste modo, tornou-se possível o desenvolvimento da parceria.

Fazia parte do Estágio, além da atividade na escola, a inserção em projetos e programas de extensão universitária que realizavam atividades de práticas educativas em saúde. Assim, os alunos participavam de projetos relacionados à saúde do idoso, educação nutricional, saúde da mulher, imunização, dentre outros.

O portfólio foi um artefato educativo importante para acompanhar o Estágio I. Os alunos passaram a relatar suas vivências por meio de portfólios, acompanhados pelos docentes do Estágio. E assim, puderam expor suas impressões sobre os alunos da escola, o contato com os professores, as atividades educativas nos projetos, as dificuldades evidenciadas e os enfrentamentos enriquecendo o processo formativo.

Ao longo do Estágio realizado na escola, os estudantes de enfermagem conseguiram articular os saberes da saúde com as disciplinas escolares. Apesar de discorrerem críticas ao modelo de simulação adotado no primeiro momento, verificou-se que o planejamento das aulas evoluiu após a adoção desta estratégia. Ao atuarem no papel de docentes, perceberam a complexidade da prática docente em todas as suas dimensões. A partir dos portfólios e das reuniões realizadas com os docentes do Estágio, ficou nítido que a partir de então, passaram a valorizar mais os professores ao reconhecer a complexidade do trabalho docente, sustentadas por falas que destacam o desafio de atuar nesta profissão.

Neste processo reflexivo, muitos revisitaram suas experiências prévias, como alunos da educação básica, favorecendo o comprometimento dos mesmos com o Estágio, dando maior valor à parceria realizada com os professores das disciplinas escolares e exercitando a criatividade nas aulas.

A importância do Estágio I se deu pela ampliação do olhar acerca da docência, por vivenciarem um espaço ao mesmo tempo familiar, mas distante da sua futura prática profissional.

Cabe ressaltar que, nem todos os cursos de Licenciatura em Enfermagem adotam o cenário da escola como palco para o Estágio dos licenciandos. E às vezes, nem consideram sua relevância, mas que no Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da UEMS mostrou-se relevante para o processo formativo.

## O ESTÁGIO II

O Estágio II, com carga horária de 238 horas, foi implementado no quinto ano do Curso em escola de educação profissional em saúde. Suas atividades foram desenvolvidas junto as Escolas técnicas de Enfermagem visando à formação docente para estes espaços formais de ensino.

Destaca-se que a docência no ensino técnico em saúde é nos últimos tempos, um campo de atuação para muitos enfermeiros, mesmo que estes não tenham uma formação específica e sistematizada para tal função.

Muitos estudos apontam este fato. Aqui destacamos o trabalho de Sgarbi *et. al* (2018) com docentes de cursos Técnicos de Enfermagem das escolas no município de Dourados MS, locais de desenvolvimento do Estágio II, o qual evidenciou que a maioria dos entrevistados atuam na docência por acaso, não sendo a sua escolha intencional.

Isso corrobora com o pensamento de Bagnato (1994), que já apontava que o enfermeiro precisava ter conhecimentos pedagógicos durante sua formação geral para que estivesse habilitado para a atuação na educação, seja no ensino formal, como no Técnico de Enfermagem, como nas ações de educação em saúde, pois em todas essas atividades deve haver preparo, planejamento, execução e avaliação das atividades educativas.

A primeira turma da UEMS a adentrar neste espaço de docência, no ano de 2016, realizou o Estágio na Escola Técnica Vital Brasil e foi composta por nove alunas, que foram as primeiras egressas com formação nesta modalidade. Já nas turmas subsequentes, por ter aumentado o número de alunos, foi necessário ampliar o campo de Estágio para duas escolas, passando a atuar também junto ao Instituto Educacional da Grande Dourados (IEGRAN).

Para o melhor desenvolvimento das atividades relacionadas aos Estágios os alunos foram agrupados em duplas. Essa configuração facilitava o deslocamento dos acadêmicos, pois a maioria dos cursos eram noturnos, facilitava também o planejamento, desenvolvimento e avaliação das atividades do Estágio por haver uma maior troca e com isso ganhos na formação.

Nas escolas os alunos acompanhavam todo o desenvolvimento do curso Técnico. Iniciavam com atividades de observação das aulas, planejamento, regência em aulas teóricas e práticas em laboratórios e também atividades de gestão escolar. Alguns grupos tiveram a oportunidade de acompanhar o desenvolvimento de atividades práticas dos alunos durante o estágio supervisionado no campo hospitalar.

Na Escola Técnica, as atividades foram organizadas para que os estagiários acompanhassem mais de uma disciplina, no intuito de que visualizassem a prática docente de mais de um professor.

Nas atividades de observação o estagiário conhecia a escola e seus espaços formativos, as atividades desenvolvidas no dia a dia da escola, a interação professor-aluno e aluno-aluno. Dentre os aspectos relacionados ao processo ensino-aprendizagem eram incentivados a olhar o modo do professor ensinar, as estratégias metodológicas utilizadas e as dificuldades neste processo, dentre outros.

Nas atividades de regência e prática de ensino, os alunos estagiários foram estimulados a elaborar proposta para o aperfeiçoamento e operacionalização do projeto pedagógico do

curso. Participavam das atividades previstas pela escola em ações extramuros, planejavam a regência de aulas teóricas e práticas, sob orientação e acompanhamento direto do docente da escola responsável pela disciplina.

No tocante à gestão escolar, acompanhavam atividades diárias na secretaria e direção da escola para conhecerem toda a organização e funcionamento da mesma.

A inserção do estagiário em várias atividades na escola, se deu por entendermos que para ser docente é importante conhecer todos os fatores relacionados ao processo envolvido na capaz de interpretar, problematizar, dialogar, compreender e construir seu conhecimento sendo protagonista do seu processo formativo.

Destaca-se que as práticas colaborativas das escolas foram primordiais para o bom desenvolvimento das atividades do Estágio. As escolas acolheram e deram liberdade e autonomia para que os alunos estagiários da Licenciatura em Enfermagem pudessem realizar o Estágio da melhor forma.

Consideramos importante para a formação no âmbito da docência, o processo reflexivo das ações realizadas. Assim, foram desenvolvidos concomitantemente às atividades na escola, encontros com todo o grupo de estagiários para discussões e aprofundamento teórico visando o melhor desenvolvimento das atividades do Estágio e discussões sobre temas pertinentes à docência.

Concordamos com Lima (2012) quando aponta que o campo de conhecimento possibilita ao professor ressignificar constantemente sua prática e o leva a descobrir novas maneiras de compreender o seu fazer pedagógico. Assim, neste processo ensinávamos e aprendíamos a ser docentes.

### **Considerações finais**

Nos sete anos de desenvolvimento desta modalidade de formação, a UEMS formou profissionais licenciados em enfermagem, que estão aptos a atuarem no ensino

profissionalizante da enfermagem e em atividades de educação em saúde nos diversos cenários.

Acreditamos que a formação na modalidade da Licenciatura proporcionou o desenvolvimento de habilidades na área da educação, além de favorecer também os aspectos assistenciais.

Apesar de muitos alunos salientarem que a opção inicial não era no sentido de seguirem atividades da docência, o contato com as disciplinas pedagógicas despertou pensar na docência como uma possibilidade de atuação. Com isso, evidencia-se que as possibilidades fornecidas pela formação em Licenciatura se traduzem em muitas oportunidades para o Enfermeiro ampliar seu campo de atuação profissional e também atuar de forma mais significativa na formação técnica na área.

Diante do exposto, entendemos que as atividades do Estágio podem ser consideradas uma prática de aprendizado importante que se dá por meio do exercício de funções relacionadas à profissão e que será exercida num futuro próximo. Essa prática adiciona conhecimentos práticos aos teóricos aprendidos durante o Curso.

Assim, com as atividades do Estágio da Licenciatura em Enfermagem procuramos desenvolver nos enfermeiros em formação, não apenas a compreensão das teorias estudadas durante a graduação, mas também a sua aplicabilidade no ensino em saúde. Com a reflexão sobre a prática desenvolvida nos Estágios, acreditamos que foi possível auxiliar na formação deste futuro profissional para transformação da sociedade, contribuindo também na construção da sua cidadania.

## **Referências**

BAGNATO, M. H. S. **Licenciatura em enfermagem: para que?** 1994. 242f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

CABREIRA, L. M. et al. Egressos do curso de enfermagem da UEMS: um estudo dos formados entre 1998 a 2006. In: **Anais do 12º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem – SENADEN**. São Paulo: ABEn, 2010.

LIMA, M. S. L. **Estágio e aprendizagem da profissão docente**. Brasília: Liber Livro, 2012.

LOPES, M. M. R. **A articulação das políticas de educação e de saúde na voz de egressos: análise da formação de enfermeiros, em Dourados-MS**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, 2011.

MISSIO, L. **Curso de Enfermagem da UEMS: um estudo da primeira turma de egressos-1998**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR, 2001.

\_\_\_\_\_. **O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do Curso de Enfermagem da UEMS**. 260 p. Tese (Doutorado), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

SGARBI, A. K. G.; MISSIO, L.; RENOVATO, R. D.; HORTELAN, M. P. S. M. Enfermeiro docente no ensino técnico em enfermagem. **Rev Laplage em Revista**. Sorocaba, vol. 4, n. 1, p.254-273, 2018.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados, 2012.

## **ESTÁGIO EM LICENCIATURA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Sidlainy Nascimento Silva  
Rogério Dias Renovato

Por meio do Parecer nº 837/68, a Câmara de Ensino Superior determinou a criação do curso de licenciatura em enfermagem, com finalidade de atender, naquela época, a carência de enfermeiros licenciados que pudessem atuar em cursos de auxiliares e técnicos de enfermagem (MOTTA, ALMEIDA, 2003).

A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, por meio de pesquisas de iniciação científica, trabalhos de conclusão de curso (TCC) e pesquisas de mestrado e doutorado, identificou a necessidade de formar licenciados no curso de enfermagem da instituição, motivado pelo fato de que muitos dos alunos recém-formados encontravam-se atuando na docência, mesmo sem apresentar competência acadêmica para desempenhar o papel docente (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012).

Assim, houve a reformulação do Projeto Político Pedagógico (PPP) para o curso de enfermagem, que se manteve em vigor entre os anos de 2012 a 2014, proposta de formação que garantia aos graduandos em enfermagem o certificado de conclusão de curso como profissional bacharel e licenciado em enfermagem.

A estrutura curricular deste curso passou a incluir disciplinas pedagógicas como: História e Filosofia da Educação, Didática, Psicologia da Educação, Práticas Educativas em Saúde, Educação em Enfermagem e Políticas de Educação e Saúde (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012).

Nos últimos anos de curso, tem-se o estágio supervisionado de licenciatura I e II. Os alunos que atuavam no 4º ano de curso desenvolveram o estágio supervisionado de licenciatura I em escolas públicas de ensino fundamental e médio. Já os alunos

presentes no 5º ano, desenvolveram o estágio supervisionado II em escolas de cursos técnicos de enfermagem (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012).

Assim, este texto visa relatar experiências vivenciadas por uma acadêmica do 4º ano de curso de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado de licenciatura, desenvolvido em escola pública da cidade de Dourados – MS.

### **Sentimentos frente ao Estágio de Licenciatura**

O estágio em licenciatura inicialmente configurava-se como um novo desafio. Portanto, o medo e ansiedade surgiram como consequência da nova realidade a ser inserida. Além destes, outros sentimentos apareceram, visto que, a licenciatura nos últimos três anos, parecia tão calma e serena, tornou-se mais palpável e desafiadora. Desta maneira, pode-se dizer que o principal receio que antecedeu ao estágio de licenciatura foi o desempenho em como ser professor. No entanto, a esperança também fazia parte e nos permitiu refletir toda gama de conteúdos já estudados nas disciplinas voltadas à licenciatura.

Fomos acometidos de uma mistura de sentimentos, já que ocorreria a união da teoria com a prática, como dizia Paulo Freire (1989, p. 67), “a teoria sem a prática vira verbalismo, assim como a prática sem a teoria, vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade”.

As primeiras aulas de licenciatura no quarto ano do curso de graduação em enfermagem foram destinadas à reflexão de todo conteúdo já oferecido nos anos anteriores por meio de um questionário. As questões deveriam ser respondidas sem consultar internet, porém para responder algumas delas, foi necessário reler anotações de cadernos antigos das disciplinas de licenciatura.

O conhecimento prévio é um fator determinante para o processo de ensino-aprendizagem e quando este é considerado

promove o estímulo da aprendizagem significativa (GUIMARÃES et al., 2016).

O conhecimento que utilizamos para responder o questionário foi desenvolvido desde o 1º ano do curso. Alguns conhecimentos específicos não são acessados imediatamente pela memória, então a proposta deste questionário foi em conseguir lembrar e refletir sobre tudo o que tínhamos aprendido nas disciplinas de licenciatura.

Como ação inovadora, antes de iniciarmos o estágio de licenciatura, foi proposto que escolhêssemos um conteúdo de determinado livro didático do ensino fundamental 2 ou médio, e preparássemos uma aula. Elaboramos, então, um plano de aula e encaminhamos via e-mail aos professores. Este plano de aula foi construído com outra colega, bem como a apresentação expositiva e as atividades lúdicas selecionadas para a abordagem do tema escolhido.

No dia da apresentação, ocorreu tudo de acordo com o planejamento feito. A turma elogiou nossa forma de acessar o conteúdo e desenvolver didaticamente para o 6º do ensino fundamental. Os professores fizeram algumas observações, a fim de contribuir para o nosso processo formativo.

De modo geral, acredito que o professor no dia a dia não tem o tempo que tivemos para ficar elaborando aulas diversificadas e didáticas. Talvez no início, quando recém-formado, pode ser que aconteça toda essa disposição e vontade de ministrar aulas, mas com o tempo isso pode se tornar mecânico e cada vez menos didático, devido ao estresse decorrente das rotinas diárias.

Em estudo feito por Batista et al. (2010) realizado com 265 professores de escolas públicas, mostrou que 33,6% dos professores apresentam um elevado nível de exaustão emocional, 43,4% queixavam-se de baixa realização profissional e 8,3% demonstravam índices elevados de despersonalização, que comprometia a saúde mental e o desempenho profissional dos professores.

A partir do referido estudo podemos concluir que existem muitos fatores que podem comprometer o ensino-aprendizagem, e muitas vezes são fatores que não tem como controlar e outros só aprendemos no dia a dia.

### Estágio Supervisionado Obrigatório em Licenciatura

O quadro abaixo representa as disciplinas acompanhadas durante o estágio e o período que ambas são aplicadas durante o dia.

**Quadro 1 – Disciplinas e o período que são ministradas**

DISCIPLINA	TURNO
História	Matutino
História	Matutino
História	Matutino
Geografia	Vespertino

Elaborado pela acadêmica de enfermagem

O quadro de horários vinha sofrendo constantes alterações, devido à saída da professora responsável pela disciplina de história. Logo com a chegada do novo professor os horários foram acertados, porém ainda sofreram ajustes (Quadro 2).

**Quadro 2 – Horário semanal das disciplinas**

	AULAS	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
M A N H Ã	1º	Hist. 2ºC	Hist. 2ºE	Hist. 8A	-	-
	2º	Hist.	Hist. 2ºA	Hist. 2ºB	-	-
	3º	Hist.	Hora Atv.	Hist. 8A	-	-
	<b>INTERVALO</b>					
	4º	Hist. 8ºB	Hist. 2ºA	Hist. 8ºB	-	-
	5º	Hist. 8ºA	Hist. 2ºC	Hist. 8ºB	-	-
	6º	Hist. 2ºC	-	-	-	-

ALMOÇO						
T A R D E	1º	Geog. 9ºG	Geog.	-	-	-
	2º	Geog. 9ºE	Geog.	-	-	-
	3º	Hora Atv	Geog. 9ºF	-	-	-
	INTERVALO					
	4º	Geog. 9ºF	Geog. 2ºG	-	-	-
	5º	Geog. 9ºH	Geog. 9ºF	-	-	-
6º	Geog. 2ºG	-	-	-	-	

Elaborado pela acadêmica de enfermagem

O estágio curricular supervisionado obrigatório de licenciatura I começou no dia 18/04/2017, com a designação dos estagiários a cada professor tutor presentes na escola.

Como o estágio seria desenvolvido em duplas, estas foram formadas ainda na Universidade. No entanto, no primeiro dia de estágio, houve a necessidade de mudança das duplas. Seguindo este pensamento, muitas pessoas começaram a reclamar e discutir com a professora porque teriam que mudar a dupla.

Penso que não podemos controlar tudo na vida, e que mudanças repentinas na realidade podem surgir a todo momento, e principalmente quando menos esperamos. É claro que algumas dessas mudanças nos deixam sem opções e causam certo medo, mas relacionando isso ao fato, que após formados seremos enfermeiros e desempenharemos papel de líder dentro de uma equipe, devemos respeitar as diferenças e encontrar saídas para uma convivência respeitosa e no mínimo harmônica, pois não vamos escolher com quem iremos trabalhar e vão surgir pessoas que nos identificaremos e outras que não, porém o serviço deve acontecer independente das diferenças.

### **Disciplina de História**

No primeiro momento fomos designadas à professora de história, porém desempenhava papel de professora substituta.

Desta maneira, durante duas semanas foram feitas observação da sala de aula, adaptação dos conteúdos e reconhecimento e fortalecimento do vínculo com os alunos (Quadro 3).

**Quadro 3 – Conteúdo aplicado nas disciplinas e suas respectivas turmas**

DISCIPLINA	CONTEÚDO	TURMAS
História	Revolução Industrial	Fundamental/Médio
Geografia	Globalização	Fundamental/Médio

Elaborado pela acadêmica de enfermagem

Observou-se que os conteúdos trabalhados em ambas as disciplinas são aplicados tanto para os alunos do ensino fundamental, quanto aos alunos do ensino médio, diferenciando a metodologia e os livros didáticos. Este é um método que facilita o planejamento do professor, uma vez que o tema principal é o mesmo entre todas as turmas.

Sabe-se que o uso de aparelhos eletrônicos na sala de aula é proibido, porém na atualidade os celulares estão nas mãos da maioria das pessoas, principalmente dos adolescentes, que vivem conectados à internet. Então, não é incomum encontrar alunos com o celular na sala de aula. Em virtude deste problema os professores precisam encontrar maneiras de solucioná-lo.

Como solução para o problema citado acima, a atual professora permitiu que os alunos pudessem ouvir músicas no celular, com fones de ouvidos desde que permanecesse em silêncio, após a realização das atividades propostas. Santos (2016, p.6) defende que “o celular em sala de aula, talvez não seja exatamente um desagregador, mas sim um valioso instrumento que pode vir a servir como ferramenta de apoio educacional, se usado segundo critérios pedagógicos corretos”. Havia o pensamento de que a música atrapalhava ou distraía a atenção dos alunos durante o desenvolvimento das tarefas escolares, entretanto nos últimos anos a música vem se mostrando como apoiadora do processo de educar, e

quando usada durante as atividades estimula e melhora a capacidade de concentração do aluno.

## Disciplina de Geografia

Durante o estágio, o conteúdo da disciplina foi sobre globalização, desta forma, pensamos em trabalhar os conceitos e diferenciações de endemias, pandemias, seguindo esta linha de raciocínio. Porém, a professora nos pediu uma aula de educação em saúde para os alunos do ensino fundamental, com um tema que estivesse ligado à educação sexual.

Costa, Figueredo e Ribeiro (2013, p. 2) ressaltam que:

A atuação do educador relacionado à educação em saúde, temos a pesquisa como subsídio para a atuação do enfermeiro na unidade escolar como colaborador nas ações de educação em saúde na escola. Pois, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Art. 70, espera-se que o enfermeiro atue como “educador” para os outros membros da equipe de enfermagem, assim como para os seus clientes.

Desta maneira elencamos dois temas relacionado à educação sexual e um tema atual na mídia. Então durante uma semana, em todas as turmas que a professora ministrava aulas, pedimos para que os alunos escolhessem um dos temas propostos (Quadro 4).

### Quadro – 4 Temas propostos aos alunos

<b>TEMA 1</b>	Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST’s
<b>TEMA 2</b>	Métodos anticoncepcionais
<b>TEMA 3</b>	Depressão

Elaborado pela acadêmica de enfermagem

Os alunos escreveram individualmente em papéis o que gostariam, e colocaram suas dúvidas pertinentes ao tema escolhido, e sem se identificarem. De forma surpreendente e inesperada todas as turmas escolheram o tema “Depressão”.

Desta maneira iniciamos a construção do plano de aula.

## **Desenvolvimento das Aulas sobre Depressão**

Entendemos que “dar aula” não é apenas chegar na sala e dissertar o conteúdo. É sim um processo, e que precisa ser elaborado de forma organizada, a fim de atingir os alunos fazendo que o conteúdo da aula de fato seja compreendido.

A primeira etapa deste processo foi o planejamento, que consistiu na organização e elaboração da aula, em que se realizou a pesquisa do conteúdo, decisão sobre a metodologia a ser utilizada, e principalmente a adaptação do conteúdo de acordo com a série da turma, ou seja, colocar na teoria tudo que seria realizado em prática.

Durante o desenvolvimento do planejamento, encontrei dificuldades em conseguir transformar e elaborar o conteúdo de acordo com a série da turma, que influi diretamente na metodologia da aula, principalmente no caso da aula sobre depressão e suicídio. Fiz pesquisas e não conseguia ver como trabalhar um tema tão delicado com estudantes do ensino fundamental.

A segunda etapa consistiu na aplicação do conteúdo em sala de aula. Planejar e conseguir desenvolver o conteúdo na sala de aula pode-se dizer que é um dos maiores desafios, principalmente quando se faz pela primeira vez.

Conhecer a turma, organizá-la e iniciar a aula demandou tempo e paciência, e esse gasto de tempo precisou estar incluído no planejamento. Os alunos do ensino fundamental são muito agitados e energizados, como se fosse quase impossível ficarem parados e fazer silêncio.

Nas aulas ministradas, optamos por aulas expositivas com muitas imagens, vídeos, pouco texto, de maneira que houvesse diálogo entre as duas partes - o professor (neste caso, eu e minha colega de estágio) e os alunos. Ao aplicar este método pode-se notar as diferenças de interação entre as turmas, em que algumas interagem mais, sempre mostrando suas opiniões, experiências e questionamentos/dúvidas, e outras bem menos.

Foi decidido realizar o método avaliativo em pequenos grupos, nos quais foram orientados a realizar uma dissertação em relação ao

que aprenderam sobre depressão. Esse método foi escolhido por que permitiu a discussão na hora da elaboração da dissertação, pois antes de escrever teriam que discutir “o que escrever”. Ele serviu não apenas como avaliação, mas também como um método de fixação do conteúdo.

O método avaliativo usado na aula de história, com o tema “As doenças podem influenciar o resultado de uma batalha?”, também foi uma dissertação, porém individual a pedido do professor que serviria como obtenção de pontuação para uma das notas bimestrais. Neste caso, podemos perceber o entendimento individual de cada aluno, e o mais difícil foi ter que atribuir um valor a esse conhecimento.

O professor precisa estar preparado para imprevistos. Como na aplicação da segunda parte da aula sobre depressão, o equipamento não funcionou e teve a necessidade de realizar a troca. Então surgem perguntas: o que fazer nesse tempo vago, para que os alunos não dispersem? Esse tempo pode atrapalhar a conclusão do conteúdo? Em resposta, durante este imprevisto resolvi fazer uma retrospectiva da primeira parte do conteúdo por meio da construção de um mapa conceitual no quadro. Foi ótimo ver que eles tinham aprendido e se lembravam dos principais temas abordados e discutidos na aula anterior. Então, quando o equipamento chegou deu-se a continuidade ao conteúdo e aplicação da avaliação como planejado.

O imprevisto nos pegou de surpresa, mesmo quando tudo foi organizado e planejado e precisamos lidar com ele de forma que não atrapalhasse a atingir nosso objetivo ou que os danos fossem os menores possíveis. Passar o dia todo ministrando aulas é cansativo, porém satisfatório. Foi uma experiência única, foi como ver uma peça de teatro por detrás das cortinas.

### **Processo de avaliação da aula Geografia: depressão**

Foi realizada uma dissertação em pequenos grupos.

A turma foi dividida em pequenos grupos e orientados a realizar uma dissertação sobre o tema depressão, levando em

consideração tudo que aprenderam na aula. Na sequência aparecem relato de dois grupos de turmas diferentes:

**GRUPO A** - *“Depressão não é uma simples frescura; é um estado de tristeza profunda, mas não qualquer tristeza. É algo duradouro, algo que pode levar à morte.*

*“Começa com um isolamento. Depois vem a perda do sono, o cansaço, entre outros sintomas. Existem três níveis de depressão, leve, moderada e grave...”*

*“Para que a pessoa melhore, é recomendado psicoterapia, praticar esportes, e no nível grave uso de medicamentos. É importante o auxílio da família, de amigos. Depressão não é uma coisa simples é uma DOENÇA”.*

**GRUPO B** - *“Depressão é uma doença e não uma frescura que a pessoa faz para ganhar atenção das pessoas. Você deve ajudar as pessoas com depressão e não julgá-las. Deve dar ajuda, mostrar que a entende, dizer coisas boas e não coisas negativas, que o mundo não é só preto e branco, que ele tem cor e muitas coisas boas. Mostre a essas pessoas que elas são muito especiais e devem receber amor e carinho e não só julgamento pelo que passam na sua vida [...]. Ajude eles, eles precisam de amor e carinho dos amigos que entendam. Para os depressivos, vocês não estão sozinhos estamos com você”.*

Foi possível perceber que os alunos conseguiram entender a depressão como doença e a necessidade do tratamento e principalmente do apoio da família e dos amigos.

### **Processo de avaliação da aula de história: As doenças podem influenciar o resultado de uma batalha**

Ao final da aula, os alunos foram orientados a realizar uma pequena dissertação individualmente através da seguinte pergunta: Por que as doenças podem influenciar em uma batalha? Levando em consideração tudo que aprenderam na aula. Na sequência aparecem relato de dois alunos da mesma turma:

**ALUNO A** - *“As doenças que hoje conhecemos, sabemos como identificá-las, tratá-las e evitá-las [...] que também existiam antigamente, porém as pessoas não tinham esse conhecimento sobre elas.*

*As condições de vida dos soldados em batalha eram precárias, seus alimentos eram contaminados e estavam em constante contato com cadáveres [...].*

*Dessa maneira, eles adquiriam doenças e, sem o conhecimento e maneiras de tratá-las, muitos soldados acabavam falecendo. Isso fazia com que os exércitos diminuíssem, podendo influenciar no resultado de uma batalha.”*

**ALUNO B** - *“Pode sim influenciar a guerra pois a doença pode matar o exército, pois sem exército está quase ganhou a batalha”.*

A diferença de ideias é gigante, isso me fez pensar por que um aluno conseguiu se desenvolver dentro do conteúdo e outro não, e como trabalhar este aluno que não compreendeu de fato o conteúdo junto o outro aluno que já compreendeu?

### **Considerações Finais**

Participar do cotidiano da escola durante o estágio curricular supervisionado obrigatório em licenciatura permitiu observar e desenvolver práticas pedagógicas, mostrando a importância de estarmos presentes neste meio pois *“como ser enfermeiro sem nunca ter passado por um hospital? Como ser professor sem conhecer a escola?”* Conhecer e estar aberto para novas experiências é o primeiro passo para aprendizagem, e assim, crescemos e levamos na bagagem cada pedacinho das nossas aprendizagens, que talvez neste momento não conseguimos enxergar sua importância, mas que futuramente serão importantes e necessárias.

Quando somos alunos pensamos que a aula está restrita às quatro paredes da classe, com o conteúdo pronto só aguardando o professor apresentar. No entanto, quando nos colocamos no papel de educador participamos da aula de outro ângulo, como se ao invés de assistir ao espetáculo sentado na plateia, estivéssemos assistindo por de trás das cortinas, em que todo momento podemos ver a produção, planejamento e apresentação do show.

Com a frase *“o conhecimento é como um jardim, se não for cultivado, não pode ser colhido”* conclui-se que o conhecimento é transformador de realidade, muitas vezes não da realidade externa de um ambiente ou situação, mas sim da realidade pessoal do indivíduo.

## Referências

BATISTA, J.B.V. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.13, n.3, p. 502-12, 2010.

COSTA, M. G, FIGUEREDO, C. R, RIBEIRO, S. M. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi – GO. **Revista Científica do ITPAC**, v.6, n.12, p.1 – 12, 2013.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. São Paulo: Paz e Terra, 1989.

GUIMARÃES, E.G. et al. O uso de modelo didático como facilitador da aprendizagem significativa no ensino de biologia celular. **XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica**, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba, 2016. p.1 – 5.

MOTTA, M.G.C., ALMEIDA, M.A. Repensando a Licenciatura em Enfermagem à Luz das Diretrizes Curriculares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.4, p.417-419, 2003.

SANTOS, L.P.S. **Celular na sala de aula**: O Espaço que o Celular pode ocupar no contexto das mídias aplicadas ao ambiente escolar. Trabalho de Conclusão de Curso em Licenciatura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 2016.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados, 2012.

## LICENCIATURA EM ENFERMAGEM E TEMAS TRANSVERSAIS NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Priscila Rosa de Assunção Costa

Laíza Gonçalves

Rogério Dias Renovato

Antes de descrever sobre a vivência durante o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em Licenciatura (ECSOL) é importante colocar neste estudo um pouco do histórico da Licenciatura em Enfermagem no Brasil. Esta modalidade de curso, foi criada pelo Parecer nº 837/68 da Câmara de Ensino Superior como uma proposta de preparar pedagogicamente o profissional enfermeiro docente, de modo a atender uma exigência social na formação de ensino técnico, permitindo ao Licenciado em Enfermagem atuar na formação de profissionais de enfermagem, em programas de saúde e em escolas de educação básica (BAGNATO, 1994).

A partir da Lei de Diretrizes e Bases - LDB de 1996, construiu-se as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que foram instituídas em 2001, o que trouxe o desafio de reestruturar a Licenciatura e fomentar as discussões pedagógicas (BRASIL, 1996).

Em agosto de 1994, foi implantado o curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul-UEMS, que desde então passou por várias adequações curriculares com foco na otimização da formação do profissional de enfermagem, buscando atender as exigências legais preconizadas por políticas educacionais. O Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem Bacharelado e Licenciatura surgiu com o objetivo de atender uma necessidade evidenciada pelos profissionais egressos da universidade, que ao atuarem na docência do ensino técnico, sentiram um despreparo pedagógico

para tal função. Considerando que isto pode afetar diretamente na formação do profissional de nível técnico, a UEMS lançou em 2012 a proposta de mudança Curricular (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012).

A XVII turma de enfermagem e I turma de licenciatura em enfermagem foi levada ao campo de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em Licenciatura no ano de 2015, e teve seu primeiro contato com a Educação Básica. Este relato de experiência expõe os desafios do desenvolvimento das atividades da licenciatura no campo prático do ensino médio, além de descrever temas transversais com a abordagem temática da regência realizada pelas acadêmicas.

O ensino deve contribuir muito além dos moldes engessados por conteúdos disciplinares, pois a relação entre aprender e ensinar precisa ser guiada por um desejo de superação e transformação social (BRASIL, 1997).

A escola deve ser um espaço capaz de gerar autonomia e transformação social e não apenas um espaço de reprodução. Nesta perspectiva os Parâmetros Curriculares Nacionais propõem a inserção de Temas Transversais na Educação Básica. O conjunto de temas transversais abrange assuntos relacionados à: Ética, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural, Saúde e Orientação Sexual. Reconhecer a transversalidade dos temas é permitir que a prática educativa estabeleça relações entre os alunos, professores, comunidades e principalmente realidade social vivenciada. É trazer para a sala de aula discussões reflexivas acerca de situações reais e atuais, aprendendo e ensinando sobre as questões da vida real (BRASIL, 1997).

Os temas transversais dizem respeito a conteúdos de caráter social, que são incluídos no currículo da Educação Básica de forma transversal, ou seja: não vinculada necessariamente a uma área de conhecimento específica, mas como conteúdo a ser ministrado no interior das várias áreas estabelecidas (BRASIL, 1997).

Um dos assuntos abordados na prática regencial foi o tema Prevenção de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), que trouxe como foco principal identificar as vulnerabilidades que os adolescentes estão sujeitos. Este assunto se encaixa no eixo Saúde dos temas transversais, e tem como objetivo estimular a reflexão sobre as situações na vida de mulheres e homens que os tornam mais vulneráveis a problemas relacionados a sua saúde sexual e saúde reprodutiva. Outro assunto desenvolvido, também identificado como tema transversal diz respeito ao Sistema Cardiovascular e os possíveis agravos que atualmente são apontados como as principais causas de mortalidade no Brasil. Sendo assim, as disciplinas de Ciências e Biologia foram identificadas como aquelas de maior afinidade para trabalhar com o tema Saúde. Mas também é possível abordar o tema Saúde em outras disciplinas escolares.

Para o licenciando de enfermagem atuar na educação básica é necessário um despertar reflexivo acerca dos problemas fundamentais e urgentes da vida social, permitindo discussões acerca de questões éticas, culturais e de meio ambiente (BRASIL, 1997).

Este relato se justifica por apresentar os obstáculos que o licenciando de enfermagem enfrenta durante seu período de formação o que poderá gerar reflexões acerca do processo de consolidação da licenciatura em enfermagem. Tem como objetivo relatar os desafios do desenvolvimento das atividades da licenciatura no campo prático do Ensino Médio e relacionar temas transversais com a abordagem temática da regência realizada pelas acadêmicas.

O relato traz aspectos descritivos sobre a experiência das acadêmicas de enfermagem durante o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em Licenciatura realizado em uma Escola Pública Estadual com turmas do 1º e 3º ano do ensino médio, que ocorreu no período de agosto a setembro de 2015. Cada turma possuía aproximadamente 30 alunos, com idade que variou entre 14 e 18 anos. O estágio passou por três momentos;

contato com instituição de Ensino Básico, observação e regência de aulas. As atividades realizadas foram propostas na disciplina de Biologia de acordo com as considerações da professora da turma.

## **Relatos das Experiências na Licenciatura**

O primeiro contato se deu através do estudo prévio sobre a contextualização histórica da Escola, em seguida foi apresentada a estrutura física, o corpo docente, a coordenação pedagógica e o perfil do estudante. Este momento contribuiu para o processo de adaptação das acadêmicas no campo de estágio, por se tratar de um cenário novo configurou-se um marco na inserção da enfermagem na Educação Básica. A escola funciona regularmente nos períodos matutino, vespertino e noturno, oferecendo as etapas da Educação Básica: Ensino Fundamental do 6º ao 9º ano e do Ensino Médio 1º ao 3º ano além do Projeto Avanço do Jovem na Aprendizagem (AJA) (SECRETARIA DO ESTADO DE EDUCAÇÃO MS, 2016).

A aceitação por parte do corpo docente da escola, aconteceu de forma gradual, pois a princípio eles não entendiam o objetivo do estágio, era como se as graduandas ouvissem o seguinte questionamento: o que futuras enfermeiras buscam fazer dentro da sala de aulas na educação básica? Afinal a nossa presença foi inédita, e tudo que é novo gera uma certa curiosidade, mas, o importante é que as acadêmicas foram recebidas e estabeleceram contato com professores de turmas distintas que se encaixavam nas disciplinas de ciências ou biologia, o que oportunizou a elaboração do planejamento para dar início ao período de observação.

O período de observação configurou-se quando as acadêmicas passaram a conhecer a agenda do professor e seguiu com ele durante as regências, com o intuito de observar qual a metodologia pedagógica utilizada por ele, assim como perceber a participação dos alunos durante as aulas. Este período, foi o mais

extenso e aproximou as graduandas da realidade escolar, pois, a princípio, os alunos da educação básica também não entendiam a presença de acadêmicas de Enfermagem na sala de aula diariamente, o que causava desconforto para ambas as partes, mas isto foi sanado com o passar dos dias.

Analisando a regência da professora, foi possível identificar características bem tradicionais, em que o professor chega detentor do conhecimento com o livro didático e manda os alunos lerem o texto do livro e resolverem as atividades, e a professora muitas vezes reproduz falas que se assemelham às aquelas citadas por Vasconcellos (1992), como por exemplo: "Preste atenção que eu explico uma vez só". Entretanto foi observado um misto de metodologia tradicional aliada ao uso de recursos tecnológicos, que facilitava o aprendizado através de recursos do laboratório de ciências e de tecnologia, o que oportunizou um envolvimento e participação ativa dos estudantes.

O período de observação, de certa forma, serviu como base para o último momento do estágio que é a regência, pois possibilitou a interação graduando-professor, graduando-aluno, o que contribuiu para superar os obstáculos em relação cotidiano escolar, favorecendo a aquisição de autoconfiança nas futuras professoras.

Antes da regência, as acadêmicas tiveram a preocupação em identificar e considerar a vivência, os sentimentos e conhecimentos prévios dos estudantes em relação ao tema eleito para ser trabalhado em aula, pois isto faz parte de um compromisso com a significação do aprendizado, ou seja, aprender mais sobre aquilo que se está vivenciando.

Definir como propor o assunto da aula em um tema transversal, foi algo que exigiu diálogo com os professores e também com os alunos, pois é preciso considerar questões particulares de cada realidade, como a idade dos alunos e qual o grau de interesse para participação. Após a escolha dos temas das aulas, foi elaborado um planejamento que possibilitou desenvolver as atividades de regência com uma abordagem

dinâmica e menos formal que despertou o desejo de discussão entre os participantes.

### **Tema transversal sobre ISTs**

Com as turmas do 1º ano do ensino médio ficou definido trabalhar com o tema que abordasse sobre prevenção de ISTs e vulnerabilidades, isto porque eles são adolescentes entre 14 e 16 anos que estão despertando para a sexualidade, e carregam consigo muitas dúvidas e inseguranças, que nem sempre são dialogadas em casa com seus pais ou familiares. É sabido que a falta de informação e o medo de perguntar sobre assuntos relacionados a sexo, são fatores que os tornam vulneráveis ao acometimento de IST. Isto porque os jovens e adolescentes encontram-se despreparados para iniciar suas atividades sexuais (BRASIL, 2011).

Foi escolhida metodologia ativa para trabalhar com este tema, de forma que os alunos foram primeiramente questionados se queriam ou não participar da discussão de assuntos relacionados a sexo, pois era preciso permitir ao aluno a liberdade de falar ou não sobre isto. Duas adolescentes se recusaram a participar por questões culturais e religiosas, mas a maioria aceitou e participou ativamente, com a exposição de dúvidas e opiniões. A atividade proposta foi o desenvolvimento de uma oficina que teve como objetivo conhecer as vulnerabilidades: individuais, institucionais e sociais.

Para isto, utilizou-se como recurso didático um instrumento criado pelo Ministério da Saúde que traz diversas ideias criativas de como trabalhar saúde e prevenção nas escolas (BRASIL, 2011). Foram escritas frases em cartolinas que falavam sobre as situações de vulnerabilidades tais como: relações sexuais com diferentes parceiros/as sem proteção; relações sexuais em diversas posições; injetar drogas compartilhando agulhas e seringas; ajudar uma pessoa acidentada sem o uso de luvas; relações sexuais usando contraceptivos orais; dançar em uma balada com um

desconhecido; ter relações sexuais duas vezes por mês sem preservativo; massagem nas costas; relações sexuais usando camisinha; nadar em piscina pública; furar orelhas ou colocar *piercing* sem esterilizar agulhas.

Para dar início a oficina, os alunos sentaram-se em roda de conversa e foi explicado o conceito de vulnerabilidade. Depois disso, foi pedido que eles se dividissem em quatro grupos, e para cada grupo foram entregues as frases citadas acima. Neste momento os estudantes participaram ativamente da aula, pois cada um teve a oportunidade de socializar suas opiniões e dúvidas, e surgiram debates que tornaram a oficina muito envolvente.

Prosseguindo com a atividade, os alunos foram convidados a expor suas opiniões na roda de conversa, por meio da confecção de um grande cartaz que estratificou o aprendizado do dia. Este cartaz foi dividido em três colunas, que discriminavam o que eles reconheciam como vulnerável, não vulnerável e não sei. Desta forma, cada participante lia sua frase e a colocava neste cartaz na coluna que ele considerava correspondente, argumentado sobre o porquê de sua escolha. Isto fez com que uns discordassem dos outros em determinadas situações o que promoveu uma discussão crítica e construtiva acerca de concepções das vulnerabilidades. A participação das acadêmicas foi desempenhar puramente um papel de mediadoras do conhecimento, pois inicialmente, foi despertada a curiosidade e interesse sobre o assunto, e depois o aprendizado foi se moldando em conjunto, de maneira que somava conhecimentos e experiências de todos (BARBOSA, MOURA, 2013).

### **Tema transversal sobre Sistema Cardiovascular**

A seguir, segue o relato de outro tema transversal realizado com alunos do 3º ano do Ensino Médio. O perfil dos alunos foi identificado como adolescentes e jovens entre 16 e 18 anos, e que estão prestes a ingressar no ensino Superior. As inseguranças a

respeito de que curso vão escolher e como enfrentar os processos seletivos que dão acesso às universidades, foram claramente evidenciadas. Tornando mais difícil a escolha do tema a ser trabalhado, pois até mesmo a professora da turma queria que fosse trabalhado com atividades que oportunizassem aplicações de questões de vestibular ou do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

As questões do ENEM visam avaliar o desempenho do estudante no cenário da atualidade. Após um período de observação e comunicação direta com os alunos foi proposto trabalhar com o Sistema Cardiovascular e os possíveis agravos que atualmente são apontados como as principais causas de mortalidade no Brasil. Este assunto pode ser considerado com tema transversal, e teve como propósito discutir sobre os estilos de vida e as principais doenças que acometem o sistema circulatório, além de favorecer conhecimentos sobre a anatomia e fisiologia.

O recurso didático utilizado foi o uso de recorte de jornal da atualidade que trazia como notícia dados estatísticos que revelavam o alto índice de mortes causadas por doenças cardiovasculares. Este contribuiu para o desenvolvimento da aula, pois, os alunos traziam relatos de experiências pessoais, fatos reais de familiares que foram acometidos por algum agravo cardiovascular, e isso gerou questionamentos que enriqueceram a aula, favorecendo a correlação teoria- prática.

Barbosa e Moura (2013) explicam que a metodologia ativa ocorre quando o aluno interage com o assunto ouvindo, falando, perguntando, discutindo, questionando, fazendo e ensinando, sendo estimulado a construir seu próprio conhecimento ao invés de recebê-lo de forma pronta do professor. Em um ambiente em que se utiliza a metodologia ativa, o professor atua como orientador, facilitador, mediador, do aprendizado, e não apenas como fonte única de informação detentor do conhecimento.

Para começar a aula foi pedido que cada aluno escrevesse em poucas palavras o que sabiam sobre o sistema cardiovascular, e

depois de realizada aula as graduandas voltaram na semana seguinte e solicitaram que os estudantes escrevessem novamente sobre o sistema cardiovascular sob a luz do que foi discutido na aula dada. Antes da aula, os estudantes escreveram de forma voltada à anatomia do sistema cardiovascular sendo que alguns escreveram que não sabiam do que se tratava. Depois da aula, as respostas ainda tinham um perfil de informar anatomicamente este sistema, mas foram acrescentadas outras informações relacionadas à relação entre hábitos saudáveis de vida e preservação do sistema cardiovascular. Diante disto, pensamos no papel essencial da avaliação da aula, que não está em qualificar os alunos, e sim em perceber se a intervenção da discussão deste assunto foi capaz de produzir alguma reflexão que transcende o conteúdo teórico dos livros e faz uma ponte de comunicação com as questões do cotidiano.

Escrevendo assim parece que tudo foi tranquilo, mas trabalhar com tema transversal e com abordagem participativa exigiu bastante das graduandas, pois era preciso bom senso para conduzir toda a troca de informações que estava acontecendo. Além disso, era preciso perceber as conversas e não desviar da atividade proposta. A turma era numerosa e os estudantes, que são jovens e adolescentes, em alguns momentos se alvorçavam empolgados na participação. Nossa postura diante do cenário escolar fez com que refletíssemos sobre as exigências pontuadas por Paulo Freire (2002) quando se pretende atuar na prática pedagógica da autonomia.

### **Considerações Finais**

O estágio em Licenciatura foi um desafio para as acadêmicas em todos os seus aspectos. O primeiro desafio foi conquistar um território novo, que é o ambiente escolar pois, enquanto futuras enfermeiras sua presença é melhor compreendida em ambientes de saúde como hospitais e Unidades de Saúde, e enquanto futuras professoras enfermeiras a presença seria melhor compreendida no

Ensino Técnico, porém estar diante do Ensino Básico foi uma surpresa que talvez vire rotina. Outro desafio diz respeito à prática pedagógica, que exigiu refletir sobre vários aspectos, como por exemplo, saber identificar e reconhecer o perfil dos estudantes para conseguir elaborar uma proposta de ensino que valesse a pena, ou seja, que fizesse sentido para os alunos e quem sabe germinasse como uma semente.

Os assuntos que foram abordados durante a regência foram relacionados como sendo temas transversais, voltados à saúde que buscavam desenvolver estratégias de promoção à saúde, e prevenção de agravos ou doenças.

Olhar para o que foi feito e o que foi construído em conhecimento com a participação direta dos alunos traz uma satisfação imensa para as graduandas, pois é a sensação de que ser docente, não é ser aquele que ensina e despeja uma série de teorias, e sim aquele que desperta a vontade de saber um pouco mais. Entramos e saímos da escola numa vontade de permanecer um pouco mais e aprender mais.

## Referências

- BAGNATO, M. H. S. **Licenciatura em enfermagem: para quê?** Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Educação, Unicamp, 1994.
- BARBOSA, E. F, MOURA, D. G. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. **B. Tec. Senac**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p.48-67, 2013.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura (BR). **Lei 9.394/96**. Dispõe sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 1996.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros curriculares nacionais**: apresentação dos temas transversais, ética. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, 1997. Disponível

em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro081.pdf>),  
Acesso em: 20/07/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Adolescente e Jovens para a Educação entre pares: Sexualidades Saúde Reprodutiva**. Série B, Saúde e prevenção nas escolas v.1; 2011.

FREIRE. P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. 25ª Paz e Terra; São Paulo; 2002.

SANTOS, L. M. C. R et al. Licenciatura em Enfermagem no Brasil (1968-2001): Uma Revisão de Literatura. Hist. enfermagem, **Rev. eletrônica**, v.5, n.2, p. 224-238, 2014.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados (MS), 2012.

VASCONCELLOS, C. S. Metodologia dialética em sala de aula. **Revista da Educação AEC**, v. 21, n. 83, p. 28-55, 1992.



## A LICENCIATURA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UEMS

Pâmela Luiza Araújo Gomes  
Mariana Moreira da Silva  
Gabriela Duarte Pereira  
Priscila Rosa de Assunção Costa  
Laíza Gonçalves  
Lourdes Missio

No Brasil, a licenciatura em Enfermagem surgiu para atender à exigência social de formação de auxiliares e técnicos de enfermagem. Foi implantada com base no Parecer nº 837 de 06 de dezembro de 1968 da Câmara de Ensino Superior (CES) e instituída pela Portaria Ministerial nº 13, de 10 de janeiro de 1969, do Ministério de Educação e Cultura (BAGNATO, 1994).

Desde então, no seu desenvolvimento se verificam muitos desafios. As discussões sobre o preparo do enfermeiro para atuar na docência, tem-se mostrado em muitos estudos: Bagnato (1994) apontou sobre o desenvolvimento da Licenciatura em Enfermagem no Brasil; Costa (1998) discutiu o processo de formação pedagógica do enfermeiro licenciado; Motta e Almeida (2003) mencionaram sobre a legislação e a trajetória de um curso de licenciatura em enfermagem; Ribeiro (2005) evidenciou a falta de formação pedagógica para os profissionais que atuam na educação profissionalizante em enfermagem e, Ferreira (2006), apontou que a formação de enfermagem no país não surgiu pensando em sua “estruturação para o ensino”, mas para atender as exigências e necessidades de mercado.

Trabalhos de Saupe e Wendhausen (2003) bem como Abrahão e Garcia (2009), também têm revelado a preocupação acerca do objeto educação em saúde no ensino de enfermagem. Os

autores apontam para a necessidade de preparo do enfermeiro durante na graduação para desempenhar o papel de educador.

O artigo publicado por Santos et al., (2011) também menciona a importância da licenciatura na formação do enfermeiro. Apontam que os estudantes consideraram que a licenciatura fornece subsídios para as ações educativas em enfermagem. Elencam que os egressos possuem muitas expectativas em atuar na educação em saúde e de tornarem-se docentes de enfermagem.

Estudos realizados por docentes e discentes do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) como os de Cabreira et al., (2010) e Lopes (2011) denotaram que parte considerável dos egressos do curso desenvolvia atividades profissionais ligadas ao ensino, seja em nível técnico ou superior. Assim, surgiu a preocupação em promover na formação desse enfermeiro conhecimentos didáticos pedagógicos para que atuasse de maneira mais segura e adequada no campo de ensino. A implantação da licenciatura em enfermagem deu-se também porque acreditava-se ser uma área promissora de atuação profissional (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012).

Após detectada a necessidade de incorporação da licenciatura no currículo do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), em 2012 ingressou a primeira turma de enfermeiros com a formação tanto no bacharelado como na licenciatura. A partir disso, objetiva-se neste relato descrever a vivência da graduação em licenciatura em enfermagem, sobre a ótica das egressas da primeira turma de enfermeiras licenciadas pela UEMS.

### **Relato da Experiência na Licenciatura**

Desde a sua implantação, em 1994, a UEMS oferta o Curso de Graduação em Enfermagem na modalidade de bacharelado. Após foi desenvolvido na modalidade bacharelado e licenciatura, em tempo integral, com 5380 horas/aula. As disciplinas foram

organizadas para uma base de disciplinas necessárias tanto para a formação do enfermeiro, como para formação do enfermeiro professor. Eram disciplinas específicas da Enfermagem com conteúdo teórico-prático como: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Enfermagem em Saúde Coletiva I, Enfermagem na Saúde da Mulher I, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente I, Enfermagem na Saúde da Mulher II, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente II, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria I, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso I, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso II, Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva, Administração de Enfermagem Hospitalar, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria II (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012).

As disciplinas que contemplava a modalidade licenciatura relacionavam-se a História e Filosofia da Educação, Didática, Psicologia da Educação, Práticas Educativas em Saúde, Educação em Enfermagem e Políticas de Educação e Saúde. História e Filosofia da Educação é uma disciplina aplicada na primeira série do Curso, e tinha como objetivo compreender os fundamentos teóricos e filosóficos da educação e os movimentos históricos da educação no Brasil (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). No decorrer dessa disciplina, podemos ler e discutir sobre a história da educação e observar o quanto a educação já evoluiu no Brasil de uma forma positiva. Na disciplina, também foi importante vivenciar e aprender sobre a docência, com a experiência pedagógica do professor.

A disciplina de didática, também ministrada no primeiro ano do Curso teve por objetivo conhecer as tendências pedagógicas e suas influências nas ações educativas, analisar a didática numa perspectiva sócio-histórica, refletir sobre o papel da didática na formação do professor e estudar o processo de planejamento educacional e refletir sobre a avaliação (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). Na disciplina ressaltou-se a construção de um plano de aula, o qual tivemos a

oportunidade de aplicar, e isso fomentou as discussões a respeito da avaliação do processo ensino aprendizagem. Desde então, observou-se a licenciatura em enfermagem por uma ótica diferente, com um olhar crítico, pensando em inovações, não apenas no método tradicional que forma muitos estudantes e acadêmicos.

A disciplina de Psicologia da Educação faz parte da grade curricular do primeiro ano do curso, tendo como objetivo principal ser uma ciência necessária para formação do profissional no contexto escolar (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). Nessa disciplina foi desenvolvido, como atividade um teatro que estimulou a criatividade, e através dela foi possível ver a psicologia de uma forma mais dinâmica. Ao final do primeiro ano já estávamos mais integrados com a licenciatura, e começamos a entender que as disciplinas eram fundamentais para a formação de um professor. Porém, ainda não compreendíamos a relação com a enfermagem. Era um desafio entender que estávamos sendo formadas não apenas para sermos enfermeiras, mas também, professoras de enfermagem.

Iniciamos a segunda série com a disciplina de Práticas Educativas em Saúde, que tem como objetivo planejar, implantar e participar de programas de educação e promoção à saúde considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e distintos processos de vida, saúde, trabalho e doença (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). As aulas dessa disciplina foram baseadas em discussões sobre textos que relacionavam a educação com a saúde, nas quais eram realizadas leituras e depois discussão dos mesmos. Podemos conhecer textos de autores fundamentais da educação brasileira, e começamos a vincular a licenciatura com a Enfermagem. Isso permitiu apresentar temas das disciplinas específicas do bacharelado usando métodos aprendidos na licenciatura. Desde então, a vinculação da enfermagem com licenciatura tornou-se fundamental.

Na terceira série foi ministrada a disciplina de Educação em Enfermagem, que tem por objetivo compreender o percurso histórico do ensino da Enfermagem, e correlacionar a educação em enfermagem com às políticas curriculares e o processo educativo. Buscou também discorrer sobre o exercício da docência em enfermagem e saúde e sua interface com as políticas públicas de saúde e educação (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). As aulas dessa disciplina foram, em sua maioria, em forma rodas de conversa e debates, espaço em que discutimos vários contextos históricos, não apenas da educação, mas também da enfermagem e da educação em enfermagem desde sua implantação até os dias atuais.

Na quarta série, iniciou-se a disciplina de Políticas de Educação e Saúde, com o objetivo de desenvolver a capacidade de investigação, implantação e avaliação de práticas no campo da Educação em Saúde (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). Nesse momento do Curso, com as experiências das disciplinas anteriores, fomos estimuladas a discutir mais sobre a docência na enfermagem. Foi uma disciplina que aprofundou as questões da licenciatura.

Ainda na quarta série tivemos a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório (ECSOL) I. A proposta do Curso com essa disciplina é que o aluno seja capaz de elaborar planos de ensino e planos de aula, além de utilizar materiais pedagógicos e aprender a usar novas tecnologias de informação e comunicação, inserindo o aluno no campo prático de trabalho (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2012). Como primeira turma dessa modalidade, nos inserimos em eventos e locais pouco ocupados por enfermeiros na realidade de Dourados/MS, como os espaços escolares da educação básica.

Durante o ECSOL I fomos inseridas em dois cenários para prática: na Escola Estadual Presidente Vargas (EEPV), voltado para atenção básica, e em projetos de extensão diversos, que ocorriam em locais como unidades de saúde, na própria UEMS,

ou outras instituições promovendo um maior contato com a comunidade.

Na EEPV aconteceu o contato com turmas do Ensino Médio e Fundamental. No primeiro momento apenas observando, e em seguida ministrando algumas aulas. Surgiram as reuniões com professores da área de ciências biológicas, propondo e demonstrando que é possível discutir saúde em conteúdos diversos, como por exemplo, os relacionados ao ar e atmosfera, répteis e anfíbios e, no sistema músculo esquelético. Neles, contextualizamos a prevenção de doenças transmissíveis, cuidados de higiene, acidentes e cuidados com animais peçonhentos e alimentação saudável. Foram utilizadas estratégias integrativas para valorizar o saber prévio dos alunos, agregando novos conhecimentos.

A educação em saúde na escola envolve assuntos além daqueles previstos no currículo de ciências biológicas. Durante esse período abordamos assuntos relativos as situações que a sociedade vem enfrentando, como, violência, uso de álcool e drogas, gênero e sexualidade. O professor enfermeiro deve ter um compromisso maior em promover reflexões que levam o indivíduo a se identificar como agente de transformação da realidade.

Algumas dificuldades foram encontradas nesta prática. Uma delas foi a de sermos aceitas como profissionais capazes de elaborar um plano de aula e conduzir uma turma. Pela formação na área da saúde, a maioria dos professores e até alunos da escola acreditavam que nossa formação era apenas voltada para à área curativa e hospitalar. Através de dinâmicas diversas e aulas participativas, conseguimos praticar todo nosso conhecimento teórico e conseguir um pequeno espaço no campo da licenciatura.

O ECSOL I foi permeado de diversas reuniões nossas com os professores supervisores para discussão da disciplina. Nesses momentos, aproveitávamos para resgatar em toda bagagem acumulada o sentido da licenciatura no curso e para nossa

formação. Foram momentos de fortalecimento diante das diversidades que o percurso mostrava.

Nos projetos de extensão que fomos inseridas, o foco era educação em saúde. Em grupos trabalhamos com a comunidade abordando diversos assuntos, desde a qualidade de vida emocional, até práticas de exercício físico e alimentação saudável. Nosso público alvo variava de acordo com cada projeto. Alguns deles eram compostos por idosos, gestantes, agentes comunitários de saúde, mulheres da comunidade, alunos da UEMS, dentre outros. Nesse contexto, tivemos menos dificuldade, pois além de estarmos mais habituadas a realizar esse tipo de atividade, o nosso público também nos via como profissionais de saúde repassando orientações.

A inserção nos projetos e a regência das aulas nos geraram grande satisfação quando pensamos no ensino aprendizagem e no conhecimento da realidade, pois durante as aulas eram feitas trocas de experiências entre os envolvidos e, os trabalhos entre a comunidade traziam uma visão ampliada aos acadêmicos e permitindo que visualizem melhor a realidade.

Os encontros com a comunidade, assim como na escola exigiam planejamento das atividades e uma metodologia dinâmica. Tínhamos mais liberdade para escolha dos temas e formas de abordagem do que na escola. Foi uma experiência muito valiosa, pois podemos ter contato com a realidade encontrada depois de formadas, tanto como licenciadas e como bacharéis em Enfermagem.

No quinto e último ano tivemos o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em Licenciatura II, tendo como campo prático escola de formação do Técnico de Enfermagem. Na escola realizamos atividades de gestão, observações e regências de aulas, além de estudos teóricos para subsidiar as atividades que nos eram oferecidas. Com isso foi possível vivenciar práticas pedagógicas com a finalidade de fortalecer nossos conhecimentos adquiridos ao longo do Curso e potencializar nosso desenvolvimento como docente.

A inserção nesse cenário ocorreu de forma mais natural, pois esse já é um local de atuação de enfermeiros, independentemente de sua formação pedagógica. No entanto, nos deparamos com um público diferente dos demais, com futuros trabalhadores na profissão da Enfermagem.

O Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório em Licenciatura II, pode ser descrito como o período de praticar tudo que foi aprendido no decorrer de quatro anos do Curso, e mais do que isto, foi o momento de romper com toda insegurança acadêmica e iniciar os primeiros passos para o exercício da docência. Na certeza de que o professor não deve desempenhar o papel de detentor do conhecimento e sim um facilitador que possa contribuir na construção do saber (MASETTO, 2012).

Assim, o ensino técnico profissionalizante tornou-se o campo onde as graduandas de enfermagem tiveram a oportunidade de trocar conhecimentos e desenvolver habilidades para a prática do ensino. O estágio curricular realizado na escola técnica contou com o apoio e acolhimento dos coordenadores e professores da instituição, o que foi essencial para o nosso aprendizado.

Esta escola busca preparar o indivíduo para o exercício de sua cidadania, ofertando educação profissional. Está sempre procurando atender a demanda do mercado do trabalho, firmando apoio com instituições públicas e privadas, sempre que necessário. Sua função social é qualificar, profissionalizar, aperfeiçoar e atualizar jovens, adultos e trabalhadores para ocupar seu lugar no mercado de trabalho, para que os mesmos exerçam sua cidadania, através de uma formação profissional mais crítica (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2013).

Na primeira fase o propósito era conhecer a instituição, o perfil dos profissionais e alunos da unidade escolar, o que possibilitou a correlação de leituras e todo o embasamento teórico científico alcançado durante a formação. Nesta fase, através de observação e diálogo com os profissionais da escola, fomos adquirindo o conhecimento sobre o funcionamento e organização

do espaço escolar, o projeto político pedagógico, a situação atual da instituição e de seus alunos.

Nos momentos de observação foram realizados apontamentos sobre espaço físico e acomodações gerais, sua organização, conteúdos abordados, metodologias desenvolvidas pelos professores, interação professor-aluno e aluno-aluno, além de momentos avaliativos.

Através deste momento de observação, as alunas de enfermagem adquiriram uma bagagem de conhecimentos da prática pedagógica utilizada no ensino técnico, que serviu como suporte para o último período de estágio, pois ao longo desse processo criou-se um vínculo entre os professores, alunos e acadêmicos.

Antes de iniciar a regência refletíamos sobre a abordagem que os professores utilizavam em sala de aula, muitos dos modelos foram dignos de serem seguidos ou adaptados. Planejar uma aula exige a construção de uma identidade docente, e este grupo de enfermeiras licenciadas buscou aplicar metodologias de ensino que favorecem o processo de aprendizagem no ensino técnico. Portanto, para ser um bom professor é preciso manter-se atualizado e disposto a utilizar recursos pedagógicos e tecnológicos em sala de aula, capazes de estimular a interação os alunos e a promoção do aprender a aprender (CARDOSO et al., 2008).

A fase regencial aconteceu a partir do momento em que foi estabelecido um vínculo entre o acadêmico e o docente responsável pela disciplina. Foi realizada a experiência da regência tanto no contexto para pequenos grupos (durante o acompanhamento de aulas práticas/estágios) quanto para o grande grupo, ou seja, a sala de aula com a turma toda, na qual o professor busca interagir seus conhecimentos com o saber dos alunos, confrontando a teoria com a prática na sala de aula.

Masetto (2012) coloca que desenvolver a competência pedagógica é essencial para o professor. Salienta-se que não basta ser enfermeiro e ter uma bagagem de experiência profissional, pois nem sempre o bom enfermeiro será o bom professor. O autor complementa que o professor deve se comprometer e

proporcionar um processo de ação-reflexão-ação com o estudante, num convite de participação ativa no processo de ensino aprendizagem. E nesta perspectiva, como futuras licenciadas em enfermagem buscamos desempenhar metodologias ativas no contexto do ensino técnico. Foram atuações de prática docente comprometidas com a formação do profissional de nível técnico, que além de transmissão de conteúdo, trouxeram crescimento para nós acadêmicas e também, para os alunos da escola.

### **Considerações Finais**

Ser professor consiste em fornecer a alguém (estudante) as ferramentas necessárias para construir o conhecimento, de forma que nesse processo o estudante, o professor e a realidade são transformados. Um professor nunca está pronto, pois a cada processo de ensino-aprendizagem ele deixa um pouco de si e recebe um pouco do outro, sempre se transformando.

O professor deve ter uma formação pedagógica de forma sistematizada para alcançar conhecimentos pedagógicos que são imprescindíveis para sua atuação.

Através da experiência como estudantes foi possível perceber a importância do preparo pedagógico para a atuação do enfermeiro. O enfermeiro bacharel ou licenciado atua também como educador. Para tanto, salienta-se a necessidade de conhecimentos no campo da educação como um grande diferencial para alcançar melhores resultados em ações de promoção e prevenção em saúde rompendo com o modelo de profissional detentor absoluto do saber e do indivíduo como receptor. Descobrimos a importância dos temas transversais e entendemos seu real significado na prática.

A experiência nas escolas nos deu a oportunidade de colocar em prática, no ambiente da escola, temas da área saúde e da educação. Apesar da estranheza e surpresa em um primeiro momento pela comunidade escolar, podemos demonstrar a importância da nossa inserção em atividades escolares regulares

para a disseminação de informações do campo da saúde. Nas atividades destacamos que a construção universitária na área da educação em enfermagem pode ocorrer de maneira salutar nos extras muros da academia, e sempre associada às bases teóricas. A experiência deixou marcas importantes tanto para o corpo discente quanto docente da escola, como também para as licenciandas em enfermagem.

Nós hoje, enfermeiras docentes, aprendemos a não desvincular a licenciatura do bacharelado, pois diariamente praticamos a educação em saúde nos diversos campos de nossa atuação. É preciso saber como partilhar o conhecimento de uma forma que se torne compreensível para quem está aprendendo, e a licenciatura nos proporciona isso, apontando, direcionando para formas mais claras e completas de partilhá-lo. Acreditamos que fomos privilegiadas com nossa formação.

A Licenciatura em Enfermagem apresenta a oportunidade ímpar por abordar enfoques pedagógicos, instrumentalizando os profissionais enfermeiros tanto para atuar na docência como na área assistencial.

## **Referências**

- ABRAHÃO, A.L.; GARCIA, A. L. S. Sobre o exercício da educação em saúde: um estudo bibliográfico da prática de enfermagem. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 7, n. 31, p. 155-162. 2009.
- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DOURADENSE ESCOLA VITAL BRASIL. **Projeto Político Pedagógico**. Dourados, 2013.
- BAGNATO, M. H. S. Licenciatura e enfermagem: para quê? **Dissertação (Mestrado em Educação)**. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 1994.
- BRASIL, Ministério da Educação. Câmara de Ensino Superior. Parecer 837/68. **Criação do Curso de Licenciatura em Enfermagem**. Brasília, 1968.

CABREIRA, L.M.; MISSIO, L.; LOPES, M.M. R. Egressos do curso de enfermagem da UEMS: um estudo dos formados entre 1998 a 2006. **Anais do 12º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem – SENADEN**. São Paulo: ABEn; 2010.

CARDOSO, J.P.; ROSA, V. A.; LOPES C.R.S.; VILELA, A.B.A. SANTANA, A. S.D.; SILVA, S. T. D. Construção de uma práxis educativa em informática na saúde para ensino de graduação. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.13, n. 1, p.283- 288. 2008.

COSTA, F.N.A. **Visitando a prática pedagógica do enfermeiro professor**. São Carlos: Rima, 1998.

FERREIRA, M.A. J. **A formação para a docência do professor enfermeiro na visão dos professores**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Católica Dom Bosco - UCDB; 2006.

LOPES, M. M. R. **A articulação das políticas de educação e de saúde na voz de egressos: análise da formação de enfermeiros, em Dourados-MS**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD; 2011.

MASETTO, M.T. **Competência pedagógica do professor universitário**. Summus Editorial, 2012.

MOTTA, M. G. C; ALMEIDA, M. A. Repensando a licenciatura em enfermagem à luz das diretrizes curriculares. **Rev. Bras. Enfermagem Brasília**. Brasília/ DF. v. 56, n. 4, p. 417-419. 2003.

RIBEIRO, M. I. L. C.; PEDRÃO, L. J. O ensino de Enfermagem no Brasil: enfoque na formação de nível médio. **Revista Nursing**. São Paulo/ SP. v. 82, n. 8, p. 124-128. 2005.

SANTOS, S. M. R.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B.; OLIVEIRA D. M.; SILVA, M. H.; CARNEIRO, C. T.; AQUINO, P. S. Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem: experiências e expectativas de estudantes. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre/ RS v. 32, n. 4. p.711-718. 2011.

SAUPE, R.; WENDHAUSEN, A. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. **Texto e Contexto de Enfermagem**. v. 12, n. 117-25. 2003.

UEMS. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados (MS); 2012.

## A FORMAÇÃO PARA A DOCÊNCIA NA LICENCIATURA EM ENFERMAGEM: VIVÊNCIAS NO ENSINO TÉCNICO

Bruna Beatriz Gonçalves Bruno

Wellington da Silva Alves

Lourdes Missio

Marcos Antônio Nunes Araújo

O conhecimento e a educação vêm adquirindo relevância nos discursos de diferentes segmentos da sociedade. Enfocam o significado social, cultural, político e econômico e, trazem novas exigências na formação dos profissionais da área de saúde. A qualidade requerida a estes profissionais parece apontar para um novo modo de entender e desenvolver a formação que recebem, demandando mudanças nas escolas e universidades (BAGNATO; COCCO, 2002).

Neste sentido a formação, o desempenho e o desenvolvimento profissional do professor constituem objeto de análise e estudo a partir do movimento de transformação da educação no ensino técnico e superior do Brasil. A formação docente é apontada como um dos principais fatores que podem levar à melhoria da qualidade do ensino.

Para tanto, a reflexão acerca da formação pedagógica do docente enfermeiro é essencial devido à complexidade da prática profissional inserida na tarefa de ser educador (RODRIGUES; MENDES; SOBRINHO, 2007). Entendemos que na área da Enfermagem a licenciatura para a ter maior relevância, pois traz subsídios para a atuação em diversas áreas da saúde e da educação.

Neste contexto, o enfermeiro docente contribui na formação do profissional técnico em enfermagem quando vincula os saberes a serem adquiridos articulando e colocando em ação na docência. Mesmo existindo fragilidades na formação da licenciatura, a

atuação do docente é diferenciada. Mas ainda tem-se observado precarização nos contratos de trabalho, ao pensarmos em dupla jornada ao perpetuar a docência apenas como um meio de aumentar as condições financeiras. Logo se compreende que devemos refletir sobre o contexto da formação em que está inserido o técnico em enfermagem (GRANVILE; CORRÊA; PADOVANI, 2016).

A licenciatura em enfermagem compreende-se como fundamental para a formação de professores na área do ensino técnico estando intrinsecamente relacionada ao trabalho do enfermeiro no desenvolvimento de práticas educativas, no cotidiano das atividades de promoção e na assistência à saúde (BAGNATO; COCO, 2002). Assim, podemos entender que a formação para a docência supõe um modo de conceber e operar o processo educativo que valorize o sujeito em suas múltiplas relações interpessoais e sociais, sendo que suas dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras se integram no complexo fenômeno de aprender (BARBATO; CORREA; SOUZA, 2010).

Os autores acima descrevem a licenciatura em enfermagem e como isso reflete na formação do técnico em enfermagem. Evidenciam a necessidade da qualidade de formação para a docência e como esta pode colaborar para formar profissionais técnicos capazes de refletir sobre suas ações e que compreendam a importância da assistência de enfermagem a ser prestada.

Diante do exposto, este o presente texto envolve um relato de experiência, realizado durante Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório de Licenciatura II da quinta série do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, realizado na Escola de Formação Técnica Vital Brasil de Dourados/MS no período de maio a agosto de 2017. Procuramos relatar, a partir das vivências, nossas experiências para a formação docente na enfermagem.

A proposta da escola técnica é de trazer o aluno ao campo prático após a realização de disciplina teórica. Acompanhamos a disciplina de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no contexto

teórico e no prático no desenvolvimento do estágio supervisionado.

Na parte teórica da disciplina iniciamos com a observação da dinâmica de sala de aula, seguindo para o planejamento de aula teórica, realizamos regência em sala de aula e avaliação do processo ensino aprendizagem. Para isso foi preciso muitas leituras para aprofundar a prática pedagógica e criação de vínculos com os estudantes/professores/instituição.

Em contrapartida, no campo prático as atividades desenvolvidas foram relacionadas com a ambientação ao hospital, apresentação da unidade hospitalar para os alunos, estudos de casos a partir do histórico do paciente, exames físicos e condutas na assistência de enfermagem, administração de medicamentos, mudanças de decúbito e relatório de enfermagem, além de no final do estágio participamos na avaliação dos alunos.

### **Relato de vivência na Licenciatura em Enfermagem**

O Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório II em Licenciatura em Enfermagem foi voltado para a formação para a docência no ensino técnico em enfermagem. A vivência na teoria e prática na disciplina de UTI com os alunos de técnico em enfermagem enriqueceu a nossa formação para docência, visto que, ao programarmos os conteúdos teóricos para as regências propiciamos um ambiente de troca de experiência entre os grupos e um fortalecimento de vínculo para o acompanhamento no estágio prático no setor de unidade intensiva.

O ingresso na escola com as atividades do estágio curricular, inicialmente houve a seleção da disciplina/professor que acompanharíamos e o combinado de realizarmos observação na sala de aula antes de começarmos a exercermos regências na sala de aula. A disciplina Unidade de Terapia Intensiva em Enfermagem é ministrada no terceiro módulo do ensino de técnico em enfermagem na escola a que estávamos inseridos e, foi a que desejávamos para o acompanhamento, pois tínhamos

experiência prévia vivida na unidade intensiva em um hospital de grande porte no desenvolvimento do estágio na área hospitalar.

Uma característica da escola técnica que acompanhamos no estágio em licenciatura é a de que o enfermeiro docente que ministra a disciplina no bloco teórico não é o mesmo que atua na prática no chamado estágio supervisionado. Como acadêmicos de enfermagem, o acompanhamento ao aluno proporcionou experiências importantes para entender as diversas fases do aprendizado, desde a teorização dos conteúdos à sua aplicação no campo prático. Desta forma, podemos proporcionar um olhar holístico frente às dificuldades e potencialidades dos alunos na disciplina, direcionando nossa busca em metodologias diferenciadas para cada dificuldade encontrada.

A dificuldade de associar teoria e prática por parte do educador, segundo Lima e Cabanas (2011), pode ser relacionada a uma herança carregada desde a graduação, devido ao ensino ser fragmentado e, talvez, para atender um mercado cada vez mais especialista. Nessa lógica, o currículo apresenta-se como estratégia para contemplar a perspectiva de conjunto, a visão holística, a complexidade da organização social e seus problemas. A interdisciplinaridade – proposta da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), no desenvolvimento do currículo proposto, configura-se, acima de tudo, como uma forma de abordagem, uma nova postura diante do conhecimento, em busca do diálogo e da unidade do pensamento para compreender a complexidade própria do existir humano.

A modalidade de formação técnica pode ser uma maneira mais rápida para ingressar no mundo de trabalho. Segundo o Granvile, Corrêa e Padovani (2016), uma das dificuldades das escolas para a formação técnica é na contratação de docentes que tenham aporte pedagógico para exercer o papel de professor. Outro fator relaciona-se ao distanciamento entre a teoria e a prática, visto que, por vezes o professor que acompanha a teoria não é o mesmo que está na prática.

Lima e Cabanas (2011) apontam que o curso técnico de enfermagem está planejado em módulos teóricos e práticos o que pode prejudicar a compressão do processo como um todo por parte dos alunos. A teoria está ligada sempre a execução no momento da prática, o que reforça a necessidade de se possibilitar ao docente que a ministra competências teóricas para acompanhar os alunos de Enfermagem ao campo de estágio supervisionado. Comentam que a experiência reflete na qualidade do ensino e o ensino é o fruto da relação entre professor e aluno. Relação esta que está estruturada no entusiasmo com que o professor divide o conhecimento com os educandos, pois ele trabalha com três estruturas: o aluno, o conhecimento que vai transmitir e a aprendizagem.

Com a formação também no bacharelado em enfermagem foi possível trazer subsídios para a contribuição do ensino técnico, pois estávamos em estágio em unidade hospitalar e de saúde pública, contribuindo de maneira positiva no ensino e aprendizagem dos discentes.

Após conhecer a disciplina e o respectivo professor regente, fomos para sala de aula. Tivemos a oportunidade de realizar observação das aulas e, com isso conhecermos os alunos tanto no coletivo como individualmente. Assim, foi possível identificar que a maioria deles trabalhavam durante o dia e estudavam a noite, conseqüentemente, havia um cansaço no momento da aula. Destaca-se que as aulas eram no período noturno.

Os estudantes trabalhadores cruzam por dificuldades de cansaço físico e mental, administração do tempo, já que esses cumprem horários em seus respectivos locais de trabalho, o que conseqüentemente diminui o tempo disponível para realizar as atividades do ensino técnico. Em compensação disso, ser estudante ao mesmo tempo em que se trabalha visa à busca pela independência financeira, e a oportunidade de fazer analogia entre teoria-prática (FERNANDES; OLIVEIRA, 2010).

O docente em enfermagem para exercer seu papel de formador do profissional técnico em enfermagem precisa

compreender a dimensão social de seu trabalho e, necessita reconhecer seus alunos como sujeitos que apresentam fragilidades e potencialidades intelectuais, ou seja, devem prepará-los para o trabalho como sujeitos ativos e críticos (GRANVILE, CORRÊA; PANDОВI, 2016).

Além disso, ficou evidente que a maior parte dos alunos tinha dificuldade em matérias básicas do ensino básico o que prejudicava o andamento das aulas. Na regência das aulas percebemos que o tempo era uma dificuldade, pois eram conteúdos complexos demandando mais tempo para o ensino-aprendizagem e que os alunos não apreendiam satisfatoriamente, ou seja, necessitavam de um tempo maior. No entanto, não era possível o mesmo, pois para cada conteúdo a carga horária já destinada era pequena.

Salienta-se que existe uma complexidade em formar profissionais de enfermagem quando muitos deles têm necessidades de aprendizagem centradas ainda na educação básica, fato este que interfere na formação e conseqüentemente na qualidade do cuidado prestada. Em um estudo de Goes et al., (2015) realizado com acadêmicos em licenciatura de enfermagem de uma universidade pública, permitiu entender que as dificuldades de formação advindas da educação básica interferem na aprendizagem de conteúdos introdutórios de enfermagem que, por sua vez, interferem na aquisição de conhecimentos específicos, ou seja, formam uma cadeia de déficits. Outro aspecto observado pelos autores na pesquisa foi que nenhum participante do estudo discorreu sobre a aprendizagem de conteúdos relacionados à prevenção, promoção e educação em saúde em seu processo de formação profissional.

Percebemos que a formação de nível médio técnico é marcada por vários conteúdos transmitidos de maneira rápida e resumida dificultando a aproximação da teoria com a prática. Foi também escasso o desenvolvimento da competência de reflexão sobre a sua prática na assistência de enfermagem. No decorrer das temáticas abordadas com os estudantes no bloco teórico, os

mesmos relatavam que tinham dificuldades para correlacionar a experiência com a prática clínica, até por que a maioria nunca havia entrado em uma UTI, e com isso o receio em estar em unidade intensiva era demasiado.

A superação da dicotomia entre a prática e a teoria fica mais fácil quando se tem certa experiência na área, principalmente, se o professor for observador e correlacionar os conhecimentos científicos para os estudos de caso nos campos de estágio. Os materiais ajudam na fixação do assunto explanado. Os materiais de apoio são de muita importância tanto para o professor quanto para o aluno; para conduzir no processo ensino-aprendizagem facilitando a correlação do assunto, na medida em que esteja relacionado à sua realidade (LIMA; CABANAS, 2011).

A compreensão, conforme apontam, é de que os processos pedagógicos desenvolvidos em sala de aula visando à construção do saber, do conhecimento, de formas de interação com a prática, devem propiciar condições para estimular a reflexão, a capacidade de observação, análise e crítica, ou seja, resoluções de problemas, possibilitando a autonomia de ideias e a formulação de pressupostos. Possibilita ao educando se tornar um agente ativo com possibilidades de contribuir para transformar a sociedade na qual irá interagir (BAGNATO; COCCO, 2002).

Para facilitar a dinâmica nas aulas teóricas eram realizados grupos para discussão de estudo de caso com a apresentação aos colegas. Assim, explanavam sobre os conhecimentos adquiridos o que favorecia para a prática a partir de exemplos e uso de vídeos ilustrativos/aulas. Todas essas dinâmicas visavam trazer o aluno mais próximo a realidade de uma UTI. Em contrapartida no estágio na unidade de terapia intensiva muitos demonstravam temor em adentrar ao setor por motivos diversos como: a falta de preparo para atuar no campo, receio de encontrar pacientes em estado terminal, dificuldades para o manejo de pacientes graves e o medo do desconhecido o que fazia com que se estabelecesse tensão e ansiedade.

A prática do trabalho em grupo vem sendo cada vez mais exigida em nossa sociedade ainda marcada por individualismo,

relações hierarquizadas e competitividade. O trabalho em grupo amplia a possibilidade de relações na medida em que as pessoas se reconhecem em suas semelhanças e diferenças, aprendendo a construir ideias e ações coletivamente. Favorece também a interação entre os estudantes, incrementando a qualidade das aprendizagens e a aquisição de novos conhecimentos, além de que permite melhorar as habilidades sociais, possibilitando o diálogo, facilitando a comunicação e a inclusão de seus integrantes (BARBATO; CORREA; SOUZA, 2010).

Uma maneira encontrada para diminuir tais sentimentos e percepções do ambiente foi à utilização de rodas de conversa com o grupo. Com isso conseguimos compreender os seus anseios. Realizamos discussão de conteúdos para relembrá-los de seus aportes teóricos desenvolvidos na disciplina. Isso proporcionou um ambiente favorável para o ensino-aprendizagem individual e coletivo, pois eles se ajudavam e buscavam novas maneira de buscar seu próprio conhecimento. Neste sentido, Barbato, Correa e Souza (2010) descreveram que o processo de ensino-aprendizagem em grupo possibilita também ao aluno um exercício para a sua prática profissional, pois, aprendem a escutar, dialogar e compartilhar experiências. Além de mudanças no seu modo de ser e atuar para realizar um trabalho em equipe criativo e crítico.

A compreensão da experiência como o estudante que cursa a licenciatura e o bacharelado concomitantemente permite identificar algumas facetas que se traduzem em possibilidades de reflexões para os que atuam especialmente no ensino em Enfermagem. Foi evidenciado no estudo de Santos et al. (2011), que a licenciatura e o bacharelado em enfermagem não caminham de forma integrada, refletindo na desarticulação dos conteúdos ministrados. Isso provoca um descontentamento, que, não raras vezes, evidencia um desencontro da teoria pedagógica e da prática educativa exercida pelo enfermeiro. Em contraponto, foi também identificado que, apesar das lacunas supracitadas, a licenciatura em enfermagem se configura em subsídio para o

estudante atuar na educação em saúde nos diversos cenários assistenciais integrados às disciplinas e aos estágios curriculares.

Este fato foi evidenciado a partir do momento em que a vivência no bacharelado em unidade de terapia intensiva contribuiu para a prática pedagógica na licenciatura em enfermagem. Para o desenvolvimento de conteúdos nas regências teóricas aos alunos, primeiramente tentávamos conhecer seus conhecimentos prévios e com isso explanar sobre o assunto trazendo exemplos na parte clínica aprendida e praticada no campo prático do saber.

Ao realizarmos tais estratégias de ensino para a disseminação do saber, éramos cobrados, de certa maneira, a nos entendermos como docentes e ser referência de uma sala de aula. Ou seja, os conhecimentos adquiridos em todos os anos de faculdade eram transferidos e os saberes pedagógicos praticados e ampliados conforme a necessidade de crescimento.

Salienta-se que no panorama do ensino apesar de iniciativas governamentais e da sociedade, na busca de mudanças para atender esses pressupostos, muitos cursos de formação ainda utilizam estruturas curriculares fechadas, professores despreparados, metodologias de ensino e materiais pedagógicos que não estimulam o pensar, o refletir, para criar e propor mudanças. Assim, a formação aqui enfocada envolve a necessidade do desenvolvimento de visão crítica sobre a realidade, com compreensão sobre as contradições que a movimentam na direção de construção de uma prática profissional socialmente comprometida, ética e tecnicamente competente (GOES et al., 2015).

No cenário educacional, um conceito muito utilizado por formadores de professores e educadores para que sejam referenciadas as novas tendências de formação de professores é a reflexão. A reflexão é definida como o processo no qual os professores aprendem a partir da análise e interpretação da sua própria atividade, ou seja, a profissão de professor conduz a criação de um conhecimento específico e a prática docente deve superar o

ato de transmitir informações. O professor precisa assumir o papel de mediador do processo ensino-aprendizagem de forma que os alunos ampliem suas possibilidades humanas de conhecer, duvidar e interagir com o mundo através de uma nova maneira de educar na busca de superar este modelo de formação baseado na racionalidade técnica (RODRIGUES; MENDES; SOBRINHO, 2007).

A articulação da prática com a teoria, no modelo pedagógico atualmente proposto, proporciona ao aluno o início de uma aprendizagem contínua que irá desenvolver ao longo da vida profissional. A aprendizagem em pequenos grupos facilitava a inserção na prática profissional, bem como proporciona também subsídios para o cuidado (BARBATO; CORREA; SOUZA, 2010).

Stutz e Jansen (2006), apontaram como dificuldades na formação, a forte influência das relações interpessoais vivenciadas pelos alunos durante as atividades no local de trabalho, envolvendo os docentes, usuários dos serviços de saúde e equipe de profissionais.

A maior dificuldade apontada por alunos do nível técnico na área de enfermagem refere-se à falta de experiência e conhecimento. Há uma dificuldade acentuada dos alunos no início do processo do aprendizado prático da profissão, com os funcionários junto aos quais atuam diretamente no cotidiano hospitalar durante a realização dos cuidados. Além do fato de não conseguirem no início correlacionar a teoria e a prática da enfermagem. O medo e a ansiedade podem dominar os estudantes de uma maneira que os mesmos não conseguem desenvolver as ações propostas no estágio supervisionado.

A falta de experiência ou desconhecimento, segundo Stutz e Jansen (2006), em determinadas situações inclui-se entre os problemas mais frequentes enumerados pelos alunos da área da enfermagem. Constata-se que as ações específicas da área de enfermagem, ligadas aos procedimentos técnicos e de cuidados, colocam as dificuldades ocasionadas pela falta de experiência ou conhecimento em determinadas situações no mesmo nível de frequência das dificuldades de comunicação e relacionamento com pacientes.

Ao final das aulas teóricas fomos convidados a participar das aulas práticas na UTI de um hospital filantrópico, em conjunto o professor supervisor que também trabalhava naquela unidade. Neste espaço de atividade prática o grupo manifestou receio em relação à prática na UTI. Para tanto, foi necessário acolher de maneira integral o aluno, visando buscar uma desconstrução dos medos. Foi criada uma boa relação com o professor supervisor o qual nos proporcionou um contato maior com os alunos da escola técnica e podemos auxiliar no acompanhamento e supervisão das atividades práticas com os mesmos. Assim, ficávamos responsáveis pelo cuidado integral do paciente. Esse maior número supervisores aos alunos foi importante, pois proporcionou um aprendizado singular baseado nas dificuldades específicas de cada aluno.

Nos primeiros dias o medo mais evidente relacionava-se a dificuldade de lidar com o paciente. No entanto no decorrer das aulas práticas os alunos foram tomando iniciativa, nos indagavam sobre quais as melhores condutas frente a patologia dos pacientes, o que nos forçava a trazer os conhecimentos prévios advindos de toda a graduação. A experiência como professores na prática da enfermagem foi uma verdadeira prova de fogo em que tivemos que trazer todas as práticas pedagógicas aprendidas em conjunto com os conhecimentos técnicos para levar um bom aprendizado ao aluno.

O medo e ansiedade são sensações frequentemente presentes no cotidiano da enfermagem. Embora haja diferenças conceituais entre ambos, torna-se difícil separá-los uma vez que podem acarretar desconforto físico e mental, quando considerados apenas como sinais de alerta. A ansiedade e o medo podem ser caracterizados como emoções similares. Estão relacionadas à mudança de ambiente e à dúvida ocasionada pela dificuldade de um indivíduo em saber como agir em determinadas situações, acrescida de estímulos exteriores, podendo acarretar atraso na execução de atividades. Dessa forma, pode-se compreender que esses sentimentos estejam relacionados ao início das atividades do estágio curricular, por

ocorrerem em um ambiente novo com o qual os alunos não sabem ainda como lidar (STUTZ; JANSEN, 2006).

A particularidade de ter vivenciado a prática com alunos de um curso técnico reflete a importância do professor supervisor para ser o “escudo” para o seu aluno. Visto que, como docente temos o compromisso na formação do profissional de saúde dando suporte teórico e técnico, proporcionando superações e crescimento pessoal e profissional.

A presença do professor como suporte para o aluno durante a realização das atividades do estágio curricular é um importante requisito no processo de aprendizagem. Além disso, a observação do aluno pelo professor possibilita um conhecimento das dificuldades apresentadas pelos mesmos, propiciando o planejamento de estratégias de auxílio a eles e acompanhamento de sua evolução (STUTZ; JANSEN, 2006).

Ao final do acompanhamento do estágio na prática de unidade de terapia intensiva fomos também auxiliados na avaliação dos alunos do seu desempenho nas práticas de exercidas. Desta forma, buscamos trazer *feedbacks* sobre suas potencialidades e fragilidades, aconselhando e direcionando os mesmos no que melhorar nos próximos estágios.

### **Considerações finais**

A formação para a docência exige interdisciplinaridade, pois devemos conceber e operar o processo educativo desfragmentado e valorizando o sujeito em suas múltiplas relações interpessoais. Como esse estudo advém das vivências enquanto acadêmicos em estágio em licenciatura de enfermagem, tentamos relatar a nossa experiência de formação para a docência para atuação no ensino de nível médio técnico de enfermagem.

Ao articularmos a prática com a teoria, no modelo pedagógico adotado pelo curso, proporcionamos ao aluno o início de uma aprendizagem contínua que irá desenvolver ao longo da sua vida profissional. Nossa vivência como futuros docentes na

área possibilitou identificar que a maior dificuldade dos alunos de nível de técnico em enfermagem está relacionada a falta de experiência e conhecimento, bem como o medo do campo prático.

A falta desse conjunto de teoria e prática para o desenvolvimento do estágio pode proporcionar o medo nos primeiros dias do estágio, trazendo uma dificuldade de lidar com o paciente. Nesse momento percebemos a importância do professor e de nossa formação acadêmica para produzir um ambiente que favorecesse a formação do aluno.

Diante do exposto, ressalta-se a importância de vivência como licenciados na teoria e na prática de ensino-aprendizagem o que pode ser um diferencial na formação em Enfermagem, além contribuir para ação pautada da reflexão do saber e do saber fazer. A articulação da prática com a teoria proporciona ao aluno o início de uma aprendizagem contínua que irá desenvolver ao longo da vida profissional, além de eliminar a dicotomia entre a teoria e prática de ensino-aprendizagem.

## Referências

BAGNATO, M. H. S.; COCCO, M. I. M. Memória educativa e a tessitura de conceitos educacionais: experiência vivenciada na licenciatura em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 10, n.3, p. 439-445, Jun, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692002000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692002000300019&lng=en&nrm=iso)>.

BARBATO, R. G.; CORREA, A. K.; SOUZA, M. C. B. M. Aprender em grupo: experiência de estudantes de enfermagem e implicações para a formação profissional. **Esc. Anna Nery.**, v.14, n.1, p. 48-55, Mar, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452010000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452010000100008&lng=en&nrm=iso)>.

FERNADES, P. D.; OLIVEIRA, K. K. S. Trabalho e educação: análise reflexiva da dupla jornada do estudante-trabalhador. **IV**

**Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade.** São Cristovão – SE, 2010. Disponível em: < [http://educonse.com.br/2012/eixo\\_03/PDF/26.pdf](http://educonse.com.br/2012/eixo_03/PDF/26.pdf) >.

GOES, F. S. N.; CORRÊA, A. K.; CAMARGO, R. A. A.; HARA, C. Y. N. Necessidades de aprendizagem de alunos da Educação Profissional de Nível Técnico em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 68, n. 1, p. 20-25, Fev, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00347167201500100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347167201500100020&lng=en&nrm=iso) >.

GRANVILE, N. C.; CORRÊA, A. K; PADOVANI, O. **Professores da Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem: Aproximação de Saberes Apresentados por Tardif.** CAPES, Ed. CRV, Curitiba-PR, 2016.

LIMA, G. A.O.; CABANAS, A. **TEORIA & PRÁTICA: A dicotomia do curso técnico de enfermagem. XV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e V Encontro Latino Americano de Iniciação Científica Júnior** - Universidade do Vale do Paraíba, 2011. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2011/anais/arquivos/0033\\_0373\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/0033_0373_01.pdf) >.

RODRIGUES, T. P.; MENDES, M. C.; SOBRINHO, J. A. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Rev. Brasil Enferm.**, v.60, n.4, p. 456-459, Jul-Ago, 2007.

SANTOS, S. M. R.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B.; OLIVEIRA, D. M.; SILVA, M. H.; CARNEIRO, C. T. Licenciatura e bacharelado em enfermagem: experiências e expectativas de estudantes. **Rev. Gaúcha Enferm.** [Internet], v. 32, n. 4, p. 711-718, Dez, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472011000400011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472011000400011&lng=en) >.

STUTZ, B. L.; JANSEN, A. C. Ensino técnico na área da saúde: os desafios do processo de aprendizagem. **Psicol. Esc. Educ.** (Impr.), v.10, n.2, p.211-222, Dez, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141385572006000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141385572006000200005&lng=en&nrm=iso)>.

## **ESTRATÉGIAS DE ENSINO VIVENCIADAS DURANTE O ESTÁGIO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Fernanda dos Santos Tobin  
Karine Macedo de Oliveira  
Tatiane Geralda André  
Bruna Beatriz Gonçalves Bruno  
Lourdes Missio  
Marcos Antônio Nunes Araújo

A formação Profissionalizante em Enfermagem iniciou-se na década de 1940, na Escola Anna Nery em que foi criado o primeiro curso para a formação do Técnico de Enfermagem. Entretanto, a regulamentação do exercício profissional ocorreu efetivamente apenas em 1986, com a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, regulamentado pelo Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987 que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem (KOBAYASHI; LEITE, 2004).

A formação do Técnico de Enfermagem (TE) sofreu mudanças no decorrer dos anos devido as idealizações da Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para educação profissional de nível técnico, e estabelece diferentes capacidades para o futuro profissional. Entre essas destaca-se o enfoque para uma formação visando a iniciativa, o raciocínio e o pensamento crítico e reflexivo (BRASIL, 2012).

Para que as competências de formação profissional sejam alcançadas é preciso pensar em estratégias de ensino que corroborem para formação geral desse profissional, fugindo do modo tradicional baseando-se em um aprendizado diferenciado e significativo, considerando os conhecimentos prévios do discente.

Deste modo, os novos conhecimentos serão agregados aos conhecimentos existentes, tornando a assimilação eficaz (PELIZZARI, 2012).

Para tanto, segundo Bassoli (2014) o docente deve planejar estratégias metodológicas que favoreçam uma interatividade entre os objetos de estudos e os alunos para poder gerar uma iteratividade social que favoreça a construção de significados para o educando.

A palavra estratégia vem do latim *strategia*, que é a arte de aplicar ou explorar os meios e condições favoráveis e disponíveis, para atingir objetivos específicos (ANASTASIOU, ALVES, 2003).

Segundo Moura e Mesquita (2010, p. 794).

As estratégias de ensino-aprendizagem são definidas como o caminho que facilitará a passagem dos alunos da situação em que se encontram até alcançarem os objetivos fixados, tanto os de natureza técnico-profissional como os de desenvolvimento individual como pessoa humana e como agente transformador.

Corrêa e Souza (2016) comentam que, para a área da didática, as estratégias de ensino são ações realizadas em diversos ambientes de aprendizado, em sala de aula, laboratórios, campo prático, que estejam diretamente ligados ao Projeto Político Pedagógico do curso, permitindo, desta forma, que os professores cheguem a seus objetivos inicialmente propostos no planejamento da aula.

Neste sentido, o docente precisa propor atividades que desafiem ou possibilitem o desenvolvimento de operações mentais. Para isso, as estratégias de ensino precisam despertar, exercitar, construir de modo que contribuam para ruptura de práticas antigas, possibilitando que o discente participe ativamente na aquisição de novos conhecimentos (ANASTASIOU; ALVES, 2003).

Nesse processo de apropriação, os discentes constroem variadas operações mentais, dentre estas destaca-se a observação, a imaginação, a obtenção e a organização de dados, a elaboração e

a confirmação de hipótese, a classificação, a interpretação, as críticas e a tomada de decisões (ANASTASIOU; ALVES, 2003). Para as autoras, todas essas operações contribuem para a efetivação de metodologias de ensino voltadas para compreensão dos mesmos. As estratégias visam em execução de objetivos, para isso precisamos saber com clareza aonde pretendemos chegar no processo de ensino-aprendizagem.

Portanto, o objetivo do trabalho do docente não se restringe apenas em um conteúdo, mas de um processo que envolve um conjunto de pessoas na construção de saberes. Ao utilizar diferentes estratégias metodológicas no ensino o docente deve trazer ferramentas facilitadoras para que os discentes se apropriem desses conhecimentos transmitidos (ANASTASIOU; ALVES, 2003).

Na área da enfermagem, o desafio encontra-se na formação de enfermeiros licenciados. Desse modo a formação inicial e permanente faz-se necessário para que o docente agregue novas práticas metodológicas em sala de aula, pois a abertura para novas experiências é o primeiro passo para romper barreiras, superando o ensino tradicional e buscando novas ideias com o comprometimento da formação de técnicos de enfermagem (CORRÊA; SOUZA, 2016).

A criação da Licenciatura em Enfermagem foi uma conquista para os profissionais da área, visto que, possibilitou transformações que foram advindas a partir da Reforma Universitária em 1968, embora o enfermeiro licenciado se encontre na interseção de duas grandes áreas, a da educação e a da saúde. Isso acarretou em uma dualidade em sua formação, pois a relevância dos conhecimentos adquiridos para o exercício da docência foi reconhecida pela categoria (SPESSOTO; MISSIO, 2016).

A licenciatura em Enfermagem destina-se a atender a uma exigência social de formação de profissionais de nível médio, sendo necessário para o desempenho deste papel o bacharelado em Enfermagem, além da responsabilidade de formar professores responsáveis, cooperativos, inovadores e orientados por

princípios éticos e comprometidos com a transformação social (SANTOS et al., 2012).

Sabe-se que os licenciados em enfermagem atuam na formação de profissionais de nível técnico de enfermagem, havendo uma grande demanda destes profissionais nas instituições de saúde, além de um número elevado de escolas disseminadas pelo país para sua formação (MOTTA; ALMEIDA, 2003). Compreende-se que a preocupação na formação docente o papel de educador que o enfermeiro assume no desenvolvimento de suas atividades, em especial, no que se refere à educação em saúde. Assim, consideramos de extrema relevância, entre os conteúdos obrigatórios para os cursos de graduação em Enfermagem, a inclusão também de conteúdos que são considerados importantes para a formação pedagógica do enfermeiro (SPESSOTO; MISSIO, 2016).

Como graduandas em um curso com formação nas modalidades de bacharelado e licenciatura em enfermagem de uma instituição pública, e estando inseridas no ensino técnico de enfermagem no desenvolvimento do estágio curricular supervisionado obrigatório, consideramos importante descrever experiências vivenciadas e que estão contribuindo para a nossa formação como docente.

Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo descrever e relatar estratégias de ensino utilizadas por graduandas de enfermagem na modalidade de bacharelado e licenciatura da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS) em uma escola profissionalizante de nível técnico da região de Dourados-MS.

Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo, do tipo relato de experiência, sobre estratégias de ensino utilizadas durante o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório de Licenciatura II realizado no quinto ano do Curso de Enfermagem da UEMS no período de abril a setembro de 2017.

O estágio curricular supervisionado de Licenciatura em Enfermagem II foi realizado em uma escola de nível técnico profissionalizante. A formação do Técnico de Enfermagem na

referida escola está organizada em IV módulos, com carga horária total de 1800 horas, sendo 1200 horas de teórico-práticas e 600 horas de estágio profissionalizante supervisionado (IEGRAN, 2016).

As atividades relacionadas ao estágio têm proporcionando as alunas estagiárias o reconhecimento e análise da realidade educacional do curso Técnico em Enfermagem, sendo realizadas atividades de observação, aproximação e intervenção em situações de aprendizagem, planejamento, execução e avaliação de propostas para processos educativos, visando à formação do futuro profissional técnico em enfermagem.

Nele, foi possível desenvolver as seguintes estratégias de ensino: aula expositiva e dialogada, estudo de caso, dinâmica de grupo, estudo dirigido, roda de conversa possibilitando assim uma vasta experiência de docência em enfermagem.

### **Vivência na Licenciatura em Enfermagem**

Ensinar não é apenas a transmissão de conhecimentos. O ato de ensinar é baseado na intencionalidade que predispõe a ajudar alguém a aprender, criando um longo caminho entre o propósito e a realização. Nesse sentido, surgem as estratégias de ensino, visando o encontro entre ensinar e aprender (MOURA; MESQUITA, 2010).

Durante o estágio, primeiramente, houve a observação das aulas ministradas bem como da sala de aula, que era composta de 12 alunos com idade entre 18 a 40 anos. Esta turma estava desenvolvendo o módulo III do curso, com duração de 610 horas. Posteriormente foram realizadas regências de acordo com a demanda e tema de aula solicitada pelos professores regentes das disciplinas.

Desde o início da graduação, aprendemos o quanto é importante e benéfico para o aprendizado do aluno a realização de aulas dinâmicas e que apresentem um diferencial. Durante o estágio então, não poderíamos deixar de colocar em prática tudo o que foi apreendido durante os anos de graduação. Desta forma,

propomos aulas com estratégias de ensino e metodologias ativas, para que os alunos participassem ativamente do seu processo de ensino-aprendizagem.

Realizamos, então, uma aula expositiva e dialogada na disciplina de pediatria. A aula ministrada se tratava do calendário vacinal da criança. Para chamarmos atenção da turma para este tema complexo, montamos uma caderneta de vacinação com cartolinas, de acordo com a idade da criança dispomos quais vacinas seriam realizadas e as doses determinadas. Além disto, levamos para os alunos uma folha sulfite com o nome das vacinas e os mesmos deveriam preenchê-las com a idade, dose administrada e quantidade de doses. Utilizamos também o quadro negro para descrever as especificidades de cada vacina.

A aula expositiva dialógica consiste na exposição do conteúdo, de maneira que o aluno participe ativamente, usando como ponto de partida o conhecimento prévio de cada indivíduo. Desta forma, o docente leva o aluno a questionar, interpretar e discutir sobre a temática abordada (ANASTASIOU; ALVES, 2003).

A participação dos discentes nessa estratégia é uma ferramenta chave, pois favorece uma análise crítica e produção de novos conhecimentos. Quando o docente promove um ambiente favorável para o diálogo, esse método permite a apreensão do objeto de estudo proposto (LOPES, 2012).

Oenning e Oliveira (2011) evidenciam a necessidade de investir em dinâmicas de aula capazes de estimular o interesse dos alunos, instigando-os a solucionar problemas que devem surgir das suas próprias atividades, sendo que o professor que é o orientador do processo pode permitir o confronto entre as concepções dos alunos e os conceitos científicos e também possibilitar problemas reais relacionados às vivências que os alunos trazem consigo e também as temáticas atuais. Aulas dinâmicas e elaboradas exigem mais trabalho por parte do docente, porém o retorno pode ser mais significativo, podendo produzir um ensino de qualidade quando o professor planeja práticas diferenciadas, mudando sua forma de conduzir suas

aulas, não ficando somente na aula expositiva, com depósito de conhecimento, seguindo livro didático e avaliando o conhecimento adquirido pelo aluno.

Neste contexto, utilizamos a estratégia de dinâmica de grupo durante a aula ministrada na disciplina de clínica médica, com o tema doenças do sistema respiratório. Para tanto, procuramos realizar uma aula diferenciada para ao final verificarmos os conhecimentos adquiridos pelos alunos através da aula expositiva por meio de slides.

Para o desenvolvimento, confeccionamos com cartolina uma atividade de perguntas e respostas. Estas perguntas eram guiadas por letras e números e as perguntas deveriam ser escolhidas para o aluno saber qual destas deveria responder, por exemplo, pergunta 2B: “O que é pneumotórax?”, e assim dividimos a sala em dois grupos que responderiam os questionamentos com direito a consulta somente do caderno. A cada acerto ganhavam um ponto, quando o grupo não conseguisse responder o grupo adversário teria a chance de responder, podendo ou não ganhar o ponto. Esperávamos com essa dinâmica de aplicação que os alunos aprendessem de uma forma mais descontraída, e que verificassem seus conhecimentos de forma saudável por meio de questionamentos pertinentes ao tema previamente explicitado.

Dentre as possibilidades alternativas que auxiliam no processo ensino-aprendizagem, apontam-se os modelos didáticos, os jogos, as dinâmicas e experiências em sala de aula, os quais facilitam a compreensão de conceitos básicos. São vistos como quebra de rotina das aulas expositivas, apresentando o conteúdo de uma forma mais assimilável, pois envolvem o aluno na sua execução, em que são usados vários órgãos do sentido podendo ouvir, ver e fazer (OENNING; OLIVEIRA, 2011).

Segundo Alberti et al., (2014) e Mitre et al., (2008) a dinâmica de grupo é um valioso instrumento educacional podendo ser utilizada para trabalhar o ensino-aprendizagem quando se escolhe por uma concepção de educação que valoriza tanto a teoria quanto a prática e considera todos os envolvidos neste

processo como sujeitos. Assim, a aprendizagem acontece em um processo coletivo onde o encontro de pessoas promove a construção do saber em conjunto, estimula a capacidade criadora, mexe com a desenvoltura dos participantes, melhora sua produtividade, estimula o trabalho em equipe e melhora as relações interpessoais e intrapessoais, em que o objetivo de ensinar deve ser apreciado por todos que participam, contribuindo para solidificação e durabilidade dos conhecimentos adquiridos. As metodologias ativas fazem a problematização como uma estratégia de ensino-aprendizagem para motivar o discente, observar, refletir, correlacionar e passar a ressignificar, levando a produção de novos conhecimentos, promovendo o desenvolvimento do indivíduo que participa.

Para que a dinâmica atinja seus objetivos, é necessário que se faça um planejamento daquilo que se deseja trabalhar em aula com os estudantes, considerando o conhecimento que se tem intenção que o estudante apreenda, levando em consideração os conhecimentos prévios que aluno traz consigo (ALBERTI et al., 2014).

Segundo os autores, as dinâmicas são classificadas em quatro tipos: dinâmica de apresentação, em que o intuito é eliminar tensões; dinâmica de descontração, que tem por objetivo descontrair, proporcionando o despertar do interesse do grupo; dinâmica de aplicação, sendo as que contribuem para a aquisição do conteúdo, potencializando a assimilação deste pelos participantes e dinâmica de avaliação que contribui para que após os participantes avaliem o desenvolvimento do estudo, podendo apresentar sugestões para melhoramentos (ALBERTI et al., 2014).

Durante as aulas na disciplina de centro cirúrgico foi solicitado que realizássemos uma regência sobre fios e agulhas, por ser um conteúdo denso, com muitas nomenclaturas e particularidades. Optamos por realizá-la de forma expositiva dialogada por meio de slides. Procuramos conversar com os alunos e construir o conhecimento conjuntamente. Levamos fios cirúrgicos e agulhas para que os mesmos conseguissem visualizar

melhor, já que não era algo próximo da realidade deles. Ao final solicitamos a realização de um estudo dirigido com perguntas sobre nomenclatura de fios, particularidades, especificidades e tipos para que houvesse a fixação do conteúdo. Durante a aula foi possível perceber a dificuldade com a fixação conteúdo, e assim os alunos poderiam buscar outros meios de leitura para realizar o estudo proposto.

O estudo dirigido é uma estratégia que tem por finalidade direcionar temas problemas, focos específicos para aprendizagem. Se propõe a desenvolver reflexão e capacitar os estudantes a buscar o conteúdo de forma individual ou coletiva para aprofundar o conhecimento.

Esse método valoriza a independência do educando para buscar os conteúdos propostos pelo docente, com menor interferência do mesmo, tornando um estudo livre, adequando para o grau de entendimento pessoal, buscando minimizar as deficiências de conhecimento do aluno. (OKANE; TAKAHASHI, 2006). A ação de estudar sob orientação e direcionamento do docente, tem com objetivo de sanar dificuldades pontuais sobre o tema proposto. Para isso, o discente necessita identificar e organizar os conteúdos, construir ideias e opiniões, aplicando os conhecimentos adquiridos a novas situações, por exemplo, com discussões de grupo acerca do tema solicitado (ANASTASIOU; ALVES, 2006).

O surgimento dessa estratégia de aprendizagem inicia-se com a necessidade demonstrar ao discente um método de estudo flexível, adequado para diferentes níveis de entendimento diante de um determinado tema. Desta forma, a proposta do docente deve deixar claro a extensão e profundidade do estudo acerca do tema, para que todos consigam atingir o proposto. Essas propostas podem estar em forma de roteiros ou guia de estudos que sejam capazes de dinamizar as operações cognitivas como analisar, sintetizar, representar e conceituar e definir (OLISKOVICZ; DAL PIVA 2012).

Durante a disciplina de saúde mental, realizamos uma aula sobre o conteúdo de classificação dos transtornos mentais e de comportamento, com enfoque na parte da ansiedade. Iniciamos a aula escrevendo os tópicos a serem discutidos no quadro negro. Nesta aula participaram cerca de seis alunos, e então decidimos pedir que estes sentassem em roda juntamente conosco e com a professora. Iniciamos nossa fala pedindo que cada um se apresentasse e falasse um pouco de si, e o que sabia sobre ansiedade e, a partir disto, fomos explicando o conteúdo por meio de conversa, os alunos iam colocando suas experiências pessoais, com a família e vivências durante as aulas práticas.

Foi uma aula produtiva, pois todos conseguiram expor seu ponto de vista acerca do assunto, fazendo, assim, com que não fosse uma verdade absoluta, mas um conhecimento construído conjuntamente.

Roda de conversa é um método utilizado para encontros dialógicos, possibilita a produção e ressignificação de saberes sobre as experiências dos participantes. Devido à disposição os participantes em círculo, mantendo a horizontalidade das relações de poder, ampliando as trocas de experiências do tema trabalhado. Favorece a reflexão e transformação devido a informalidade que se constituem a metodologia (SAMPAIO et al., 2014).

Realizamos ainda uma aula expositiva e dialogada com auxílio de slides e posteriormente aplicação de estudo de caso, na disciplina de clínica cirúrgica, sobre anotação de enfermagem. Durante a aula explicamos os itens necessários para uma boa anotação de enfermagem, desde admissão do paciente, curativos, punção venosa, banho, alimentação, administração de medicamentos e encaminhamento do paciente para o centro cirúrgico, utilizamos exemplos de anotações na clínica. Ao final entregamos um estudo de caso clínico fictício sobre um paciente que iria realizar uma cirurgia e, os alunos deveriam realizar as anotações de enfermagem pertinentes a este paciente que estavam discriminadas no próprio estudo de caso.

O estudo de caso apresenta-se como uma análise minuciosa e objetiva de uma situação real que necessita ser investigada, oportuniza elaborar um potencial de argumentação com os alunos, devendo estar incluso na vivência do discente ou ser uma temática que esteja em estudo. Precisa ser desafiador para que os estudantes se envolvam (ANASTASIOU; ALVES, 2003).

Diante do exposto, integrando com as atividades propostas nesta modalidade de formação e utilizando diversas estratégias pedagógicas, fomos aos poucos construindo nossa identidade como futuros enfermeiros licenciados em enfermagem.

### **Considerações finais**

O ensino técnico em enfermagem surge para sanar as necessidades técnicas assistenciais pertinentes ao mundo do trabalho da área. Entretanto a formação está voltada para quantidade de profissionais devido a demanda exigida, gerando preocupações em relação a qualidade do ensino que é ofertado. Com isso é necessário que o enfermeiro licenciado, desenvolva desde sua formação, o comprometimento com o ensino de qualidade e busque estratégias para que seus alunos não só aprendam, mas apreendam os conteúdos ministrados e desta forma, tornem-se profissionais completos tanto nas questões éticas, como nas assistenciais.

Considerando as competências de formação do profissional de nível técnico de enfermagem, faz-se necessário a utilização de diferentes estratégias de ensino que colaborem na aquisição de conhecimentos, e traga significado ao que o aluno está aprendendo e, desta forma, absorva o conteúdo com qualidade. Para tanto, é preciso que exista troca entre o professor e o aluno e não apenas transferência de conhecimento.

Compreende-se que a utilização de metodologias diferenciadas de ensino colabora no ensino-aprendizagem. Portanto, nós como acadêmicas em licenciatura e bacharelado em enfermagem podemos visualizar a importância de aulas

diferenciadas, pois estas despertam no aluno o entusiasmo em buscar novos conhecimentos, fugindo do modelo de aula tradicional em que o conhecimento é apenas repassado os conteúdos, tornando-se, desta forma, sujeito ativo de seu processo de formação.

## Referências

ALBERTI, T.F et al. Dinâmicas de grupo orientadas pelas atividades de estudo: desenvolvimento de habilidades e competências na educação profissional. **Revista Brasileira de Estudo Pedagógicos**. vol. 95, n. 240, p. 346-362, 2014.

ANASTASIOU, L.G.C; ALVES L.P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 5. ed. Joinville-SC: Univille, 2009. Cap. 31

BASSOLI, F. Atividades práticas e o ensino-aprendizagem de ciência(s): mitos, tendências e distorções. **Ciências Educação**. v. 20, n. 3, p. 579-593, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Básica (CEB). **Parecer nº 6, de 20 de setembro de 2012**. Assunto: Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação a Educação Profissional de Nível Técnico. 2010.

CORRÊA, A.K; SOUZA, M.C.B.M. **Formação de professores em debate: educação superior, educação profissional e licenciatura em enfermagem**. Curitiba-PR, CRV: 2016.

INSTITUTO EDUCACIONAL DA GRANDE DOURADOS. **Projeto Político Pedagógico**. Curso Técnico em Enfermagem, 2016

KOBAYASHI R.M; LEITE M.M.J. Formação de competência administrativas do técnico de enfermagem. **Revista Latino-am Enfermagem**. v.12 n.2 p.221-227, 2004.

LOPES, T.O. **Aula expositiva e aula simulada: comparação entre estratégias de ensino na graduação de enfermagem**. Dissertação

(Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo – USP. São Paulo, 2012.

MITRE, S.M et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. Saúde coletiva**. vol. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

MOTTA, M.G.C; ALMEIDA M.A. Repensando A Licenciatura em Enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. v.56, n.4, p.417-419, 2003.

MOURA, E.C.C; MESQUITA L.F.C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. v. 63, n. 5, p. 793-798, 2010.

OENNING, V; OLIVEIRA, J.M.P; Dinâmicas em sala de aula: Envolvendo os alunos no processo de ensino, exemplo com os mecanismos de transporte da membrana plasmática. **Revista Brasileira de Ensino de Bioquímica e Biologia Molecular**. n.01. 2011.

OKANE, E.S.H; TAKAHASHI, R.T; O estudo dirigido como estratégia de ensino na educação profissional em enfermagem. **Revista Escola Enfermagem USP**, vol.40, n.2, p.160-169, 2006.

OLISKOVICZ, K.; DAL PIVA, C. As estratégias didáticas no ensino superior: Quando é o momento certo para se usar as estratégias didáticas no ensino superior? **Revista de Educação**. Londrina, PR, v.15 n.19, p.111-127, 2012.

PELIZZARI, A. et al. Teoria da Aprendizagem Significativa sendo Ausubel. **Revista Psicologia Educação e Cultura**, Curitiba. v.2, n.1, p. 37-42 2012.

SAMPAIO, J. et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão de Pernambuco. **Revista Interface**. V. 18 Supl 2, p. 1299-1312, 2014.

SANTOS, S.M.R et al. Licenciatura e bacharelado em enfermagem: experiências e expectativas de estudantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 32, n. 4, p.711-718, 2011.

SPESSOTO, M.M.R.L; MISSIO, L. O incrementalismo na licenciatura em enfermagem a partir das diretrizes curriculares nacionais. **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS. v.5, n.14, p.120-133, 2016.

## SOBRE OS AUTORES

**Alessandra Crystian Engles dos Reis.** Enfermeira. Mestre em Educação. Doutoranda de Educação em Ciências no Programa de Educação em Ciências e Educação Matemática na Universidade Estadual Oeste do Paraná. Professora Assistente na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Curso de Enfermagem, Campus Cascavel/PR. E-mail: [acereis75@gmail.com](mailto:acereis75@gmail.com)

**Bruna Beatriz Gonçalves Bruno.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: [brunabgbruno@gmail.com](mailto:brunabgbruno@gmail.com)

**Cibele de Moura Sales.** Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde, Docente no Curso de Graduação Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES), Unidade Universitária de Dourados. E-mail: [cibele.sales1@gmail.com](mailto:cibele.sales1@gmail.com)

**Fabiane Melo Heinen Ganassin.** Enfermeira. Doutora em Educação, Docente no Curso de Graduação Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES), Unidade Universitária de Dourados. E-mail: [fabiane\\_heinen@hotmail.com](mailto:fabiane_heinen@hotmail.com)

**Fernanda dos Santos Tobin.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados. E-mail: [feh-tobin@hotmail.com](mailto:feh-tobin@hotmail.com)

**Gabriela Duarte Pereira.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: gabrieladuartepereira@hotmail.com

**Giselle Cristina Martins Real.** Pedagoga. Advogada. Doutora em Educação. Professora Associada III da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFGD. E-mail:gcreal@terra.com.br

**Karine Macedo de Oliveira.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados. E-mail: macedo.karine@hotmail.com

**Laíza Gonçalves.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: laiiza\_goncalves@hotmail.com

**Lourdes Missio.** Enfermeira. Doutora em Educação, Docente no Curso de Graduação Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES), Unidade Universitária de Dourados. E-mail: lourdesmissio@gmail.com

**Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto.** Enfermeira. Doutora em Educação. Docente no Curso de Graduação Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: marciamaria@uems.br

**Marcos Antônio Nunes Araújo.** Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente no Curso de Graduação Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e no Programa de

Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES), Unidade Universitária de Dourados; E-mail: marcosjuara10@gmail.com

**Mariana Moreira da Silva.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: mariana.uems@hotmail.com

**Pâmela Luiza Araújo Gomes.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados. Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul Unidade Universitária de Dourados; Email: pl\_araujogomes@hotmail.com

**Priscila Rosa de Assunção Costa.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: prirosa\_assuncao@hotmail.com

**Rogério Dias Renovato.** Farmacêutico. Doutor em Educação. Docente no Curso de Graduação Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Ensino em Saúde (PPGES), Unidade Universitária de Dourados; E-mail:rrenovato@uol.com.br

**Rosa Maria Rodrigues.** Enfermeira. Doutora em Educação. Professora Associada na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Curso de Enfermagem, e no Programa de Pós- Mestrado em Biociências e Saúde, Campus Cascavel/PR. E-mail: rmmrodri09@gmail.com

**Sidlainy Nascimento Silva.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: sid\_lainny@hotmail.com

**Solange de Fátima Reis Conterno.** Pedagoga. Doutora em Educação. Professora Adjunta na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Curso de Enfermagem, e docente colaboradora no Programa de Pós- Mestrado em Biociências e Saúde Campus Cascavel/PR. E-mail: solangeconterno@gmail.com

**Tatiane Geralda André.** Enfermeira. Egressa do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados. Mestranda em Ciências em Enfermagem da Universidade Autônoma de Sinaloa – México. E-mail: tatianegandre@gmail.com

**Wellington da Silva Alves.** Enfermeiro. Egresso do Curso de Graduação Enfermagem, Bacharelado e Licenciatura da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados E-mail: wellington-alves@outlook.com.br

O compilado deste livro evidencia a importância da Licenciatura em Enfermagem no contexto da formação dos profissionais da área, tanto relacionado à Educação Superior quanto à Formação Técnica. Os textos que o compõe apresentam caminhos percorridos por docentes e alunos de cursos de Licenciatura em Enfermagem no processo de constituição do enfermeiro professor. Este livro apresenta perspectivas para novas pesquisas e práticas na formação na Licenciatura em Enfermagem.



ISBN 978-65-86101-57-7



9 786586 101577 >