UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

**Licenciatura em enfermagem: em foco a construção de planos de
aula na educação profissional**

RIBEIRÃO PRETO

2017

RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

Dissertação apresentada à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo para obtenção
do título de Mestre em Ciências, Programa
de Pós-Graduação Enfermagem
Fundamental

Linha de pesquisa: Educação em saúde

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Katia
Corrêa

RIBEIRÃO PRETO

2017

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Oliveira, Ricardo Rodrigues

Licenciatura em enfermagem: em foco a construção de planos de aula na educação profissional. Ribeirão Preto, 2017.

162p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Fundamental.

Orientadora: Corrêa, Adriana Katia

1. Educação Profissionalizante 2. Docência 3. Enfermagem.

OLIVEIRA, Ricardo Rodrigues

Licenciatura em enfermagem: em foco a construção de planos de aula na educação profissional.

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa
de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental

Aprovado em: / /

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

A meus pais, Benedito e Nadir, por toda sabedoria que compartilham comigo, cada um a sua maneira, e a minha avó (in memoriam), que sempre me apoiou durante toda a caminhada.

AGRADECIMENTOS

*À **Dra. Adriana Katia Corrêa**, professora e orientadora no real sentido da palavra, agradeço por toda a dedicação e competência, por todo o carinho e compreensão.*

*A todas as professoras da da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, que me auxiliaram durante todo o meu processo formativo, em especial: **Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves, Dra. Marta Angélica Iossi Silva, Dra. Fernanda dos Santos Nogueira de Goes, Dra. Maria José Clapis, Dra. Rosângela Andrade Aukar de Camargo e Dra. Maria Conceição Bernardo de Melo e Souza**, que me fizeram compreender admirar as nuances e peculiaridades de tudo que envolve a licenciatura em enfermagem*

A todos os professores e colegas do grupo de pesquisa, que, através de suas experiências, ponto de vista e auxílio, me permitiram crescer e amadurecer em minha caminhada.

A todos os funcionários da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, que exercem seu trabalho com responsabilidade e dedicação.

*As pessoas que estiveram comigo durante todo o processo, em especial: **Homero Provinzano; Vinicius Gamarra; Jhonatan Rodrigues, Amanda Cruz, Marina Marques, Isabela Rozatte, Railton Castro, Uender Soranzo, Nilton Cesar Granvile, Giselle J. Jesus, Nicholas Gobo, Rafael Henrique e Rafael Elias.***

“Se as pessoas não acreditam que têm o poder para produzir resultados, elas não tentarão fazer as coisas acontecerem”.

Albert Bandura

RESUMO

OLIVEIRA, R. R. **Licenciatura em enfermagem: em foco a construção de planos de aula na educação profissional**. 2017. 162 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

O presente estudo foi elaborado a partir do entendimento da importância do planejamento de ensino na atividade docente, especificamente na educação profissional em enfermagem, que se reveste de especificidades, dadas as condições concretas de trabalho e organizacionais das escolas técnicas que, muitas vezes, aproximam o professor de práticas mais sujeitas à improvisação. O objetivo desse estudo é analisar como os alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem desenvolvem conhecimentos e “saber fazer” relacionados ao planejamento de atividades de ensino na educação profissional técnica de nível médio em enfermagem, especificamente no que se refere à construção de planos de aula, assim como identificar e discutir alguns eixos teóricos relacionados à construção desses planos de aula que mostram fragilidades e fortalezas em relação à aprendizagem dos alunos da licenciatura envolvidos neste estudo. Trata-se de pesquisa documental, de caráter descritivo-exploratória, qualitativa. Foram analisados oito planos de aula desenvolvidos pelos alunos matriculados nas disciplinas ECEPE e MEEII do curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP/USP, no segundo semestre do ano de 2016. Foi analisado o plano de aula e assistida a respectiva aula pelo menos uma vez de cada participante. Neste trabalho, foi utilizada a técnica de observação não participante e diário de campo. A análise dos planos de aula foi norteadas por algumas questões pré-definidas, e a análise dos planos de aula e dos registros de observações das aulas feitos no diário de campo, será feita a partir da proposta de análise temática (BARDIN, 1977). As informações foram analisadas, sendo delineados eixos analíticos, a saber: Relação entre conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais; método / Estratégia de ensino; Mediação dos trabalhos em pequenos grupos; Formação técnica/formação para cuidado integral; Avaliação de aula inserida em proposta formativa. Tais temáticas podem trazer olhar crítico para o processo de aprendizagem do planejamento de ensino na escola técnica, pelos licenciandos, assim como trazer apontamentos pertinentes para as disciplinas Metodologia do Ensino da Enfermagem II e Estágio Curricular em Educação Profissional em Enfermagem. Considerando que os planos de aula foram desenvolvidos a partir dos conhecimentos e modos de fazer veiculados tanto na escola técnica como no curso de graduação, apreende-se também que alguns pontos relacionados mais especificamente à formação dos enfermeiros licenciados merecem ser fortalecidos em seu processo formativo. A inserção dos licenciandos no planejamento de atividades de ensino na educação profissional em enfermagem pode trazer implicações importantes para a sua formação e para a formação dos técnicos de enfermagem, impulsionando reflexões e transformações nos dois âmbitos de ensino.

Palavras-Chave: Educação Profissionalizante; Docência; Enfermagem

ABSTRACT

OLIVEIRA, R. R. The Bachelor's Degree whit a teaching diploma in Nursing: focus on the construction of lesson plans in professional education. 2017. 162 p. Dissertation (Master in Science) – School of Nursing of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

The present study was elaborated from the understanding of the importance of teaching planning in teaching activity, specifically in professional nursing education, which presents specificities, given the concrete working and organizational conditions of the technical schools that often approach the professor to practices inclined to improvisation. The objective of this study is to analyze how the students of a course of Bachelor's Degree whit a teaching diploma in Nursing, will develop knowledge and "know-how" related to the planning of teaching activities in the technical education in nursing, specifically with regard to the construction of lesson plans as well as to identify and discuss some theoretical axes related to the construction of lesson plans that show weaknesses and strengths in relation to the learning of the undergraduate students involved in this study. It is a documentary research, descriptive-exploratory, qualitative. We analyzed eight lesson plans developed by students enrolled in the ECEPE and MEEII disciplines of the course of Bachelor's Degree whit a teaching diploma in Nursing at EERP / USP, in the second semester of 2016. The lesson plan was analyzed and the respective lesson was attended at least once by each participant. In this work, the technique of non-participant observation and field diary was used. The analysis of the lesson plans was guided by some pre-defined questions, and the analysis of the lesson plans and the records of observations of the lessons done in the field diary will be made from the proposal of thematic analysis (BARDIN, 1977). The information was analyzed, being delineated analytical axes, namely: Relationship between conceptual, procedural and attitudinal content; method / teaching strategy; Mediation of work in small groups; Technical training / training for integral care; Classroom evaluation inserted in formative proposal. These themes can bring a critical look at the process of learning of teaching in the technical school, by the students, as well as to bring pertinent notes to the disciplines MEEII and ECEPE. Considering that the lesson plans were developed based on the knowledge and ways of doing it both in the technical school and in the undergraduate course, it is also understood that some points related more specifically to the training of the students of Bachelor's Degree whit a teaching diploma in Nursing deserve to be strengthened in their training process. The inclusion of students in the planning of teaching activities in nursing professional education can bring important implications for their formation and for the training of technical nursing students, stimulating reflections and transformations in the two areas of teaching.

Key Words: Technical education; Teaching; Nursing

RESUMEN

OLIVEIRA, R. R. **Licenciatura en enfermería: en foco la construcción de planes de clase en la educación profesional**. 2017. XX f. Disertación (Maestría en Ciencias) - Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

El presente estudio fue elaborado a partir del entendimiento de la importancia de la planificación de enseñanza en la actividad docente, específicamente en la educación profesional en enfermería, que se reviste de especificidades, dadas las condiciones concretas de trabajo y organizacionales de las escuelas técnicas que, muchas veces, profesor de prácticas más sujetas a la improvisación. El objetivo de este estudio es analizar cómo los alumnos del Curso de Bachillerato y Licenciatura en Enfermería van desarrollando conocimientos y "saber hacer" relacionados a la planificación de actividades de enseñanza en la educación profesional técnica de nivel medio en enfermería, específicamente en lo que se refiere a la construcción de planes de clase, así como identificar y discutir algunos ejes teóricos relacionados con la construcción de esos planes de aula que muestran fragilidades y fortalezas en relación al aprendizaje de los alumnos de la licenciatura involucrados en este estudio. Se trata de una investigación documental, de carácter descriptivo-exploratorio, cualitativa. Se analizaron ocho planes de clase desarrollados por los alumnos matriculados en las disciplinas ECEPE y MEEII del curso Bachillerato y Licenciatura en Enfermería de la EERP / USP, en el segundo semestre del año 2016. Se analizó el plan de clase y asistió la respectiva clase por lo menos una vez de cada participante. En este trabajo, se utilizó la técnica de observación no participante y diario de campo. El análisis de los planes de clase fue guiado por algunas cuestiones predefinidas, y el análisis de los planes de clase y de los registros de observaciones de las clases realizadas en el diario de campo, se hará a partir de la propuesta de análisis temático (BARDIN, 1977). Las informaciones fueron analizadas, siendo delineados ejes analíticos, a saber: Relación entre contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales; método / estrategia de enseñanza; Mediación de los trabajos en pequeños grupos; Formación técnica / formación para el cuidado integral; Evaluación de clase insertada en propuesta formativa. Tales temáticas pueden traer una mirada crítica al proceso de aprendizaje de la planificación de la enseñanza en la escuela técnica, por los licenciandos, así como traer apuntes pertinentes para las disciplinas MEEII y ECEPE. Considerando que los planes de clase se desarrollaron a partir de los conocimientos y modos de hacer vehiculos tanto en la escuela técnica como en el curso de graduación, se aprehende también que algunos puntos relacionados más específicamente a la formación de los enfermeros licenciados merecen ser fortalecidos en su proceso formativo. La inserción de los licenciados en la planificación de actividades de enseñanza en la educación profesional en enfermería puede traer implicaciones importantes para su formación y para la formación de los técnicos de enfermería, impulsando reflexiones y transformaciones en los dos ámbitos de enseñanza.

Palabras clave: Educación Profesional; Docencia; Enfermería

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
I.C.	Iniciação Científica
SUS	Sistema Único de Saúde no Brasil
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
CEE	Conselho Estadual de Educação
CNE	Conselho Nacional de Educação
ECEPE	Estágio Curricular em Educação Profissional em Enfermagem
MEEII	Metodologia do Ensino de Enfermagem II
PPP	Projeto Político Pedagógico
TE	Técnico de Enfermagem
AE	Auxiliar de Enfermagem
EPT	Educação Profissional Técnica
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Quadro analítico dos eixos	92
----------	----------------------------------	----

SUMÁRIO

	Página
1. INTRODUÇÃO.....	140
1.1 APRESENTAÇÃO.....	160
1.2 CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE INVESTIGAÇÃO.....	16
1.3 PROBLEMATIZAÇÃO.....	26
2. OBJETIVOS.....	27
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	29
3.1 PLANEJAMENTO DE ENSINO: ALGUMAS APROXIMAÇÕES.....	30
3.1.1 CONTEÚDOS DE ENSINO.....	36
3.1.2 AVALIAÇÃO DE ENSINO	36
3.1.3 ESTRATÉGIAS DE ENSINO.....	40
3.2 INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE: ALGUMAS COMPREENSÕES.....	42
4. METODOLOGIA.....	
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	45
4.2 LOCAIS E PARTICIPANTES.....	47
4.3 COLETA DE DADOS.....	48
4.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	49
4.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	50
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	52
5.1 PRÉ-ANÁLISE.....	53
5.2 ANÁLISE TEMÁTICA.....	55
5.2.1 OS PLANOS DE AULA.....	89
5.2.2 RELAÇÃO ENTRE CONTEÚDOS CONCEITUAIS, PROCEDIMENTAIS E ATITUDINAIS.....	92
5.2.3 ESTRATÉGIAS DE ENSINO: DESAFIOS DA CONSTRUÇÃO DE APRENDIZAGEM.....	92 98
5.2.4 MEDIAÇÃO DOS TRABALHOS EM PEQUENOS GRUPOS.....	101
5.2.5 FORMAÇÃO TÉCNICA/FORMAÇÃO PARA O CUIDADO INTEGRAL.....	104
5.2.5.1 CUIDADO INTEGRAL: ARTICULAÇÃO ESTREITA COM A ÁREA DE SAÚDE MENTAL.....	104
5.2.6 AVALIAÇÃO DE AULA INSERIDA EM PROPOSTA FORMATIVA...	105
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	109
REFERÊNCIAS.....	114
ANEXOS.....	125

1. Introdução

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho se dá como continuação de uma pesquisa de Iniciação Científica (IC), iniciada no ano de 2012, cuja intenção foi analisar os planos de aula realizados pelos alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP). Os planos de aula norteiam fatores estruturais de uma aula (conteúdos utilizados, a sequência pedagógica, a dinâmica, etc.), sendo componente pedagógico importante no desenvolvimento do planejamento de ensino e no cumprimento dos objetivos traçados.

O estudo de I.C. fez uma aproximação à análise de planos de aula desenvolvidos por alunos do terceiro ano deste curso, nos momentos de planejamento das atividades de ensino na educação profissional em enfermagem (formação de auxiliares e técnicos de enfermagem). Foram obtidos resultados interessantes na direção de uma melhor compreensão da temática e de seu uso em sala de aula. Os resultados mostram significativa a organização do ensino, pelos alunos da licenciatura, em torno de procedimentos técnicos. Todavia, alguns conteúdos selecionados são oriundos das ciências biológicas e sociais, sugerindo aproximação a um olhar mais amplo para o cuidado de enfermagem. Foram incluídos alguns conteúdos atitudinais. Apesar do predomínio da aula expositiva, algumas estratégias de ensino podem favorecer a participação do aluno do curso técnico, porém, há poucas oportunidades para desenvolver trabalho em grupo em sala de aula.

Esse estudo suscitou algumas inquietações em relação tanto à formação do licenciando como dos alunos dos cursos de auxiliares e técnicos de enfermagem. Assim, neste momento, a intenção é dar continuidade a ele, todavia, envolvendo os alunos do último ano da formação de licenciado em enfermagem, já que, provavelmente eles já têm mais experiências em relação à temática educativa, além disso, há maior carga horária reservada para as disciplinas de educação profissional nesse momento do curso, incluindo os estágios curriculares na escola técnica, possibilitando que os alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura tenham várias oportunidades de construir planos de aula e responsabilizar-se por atividades de ensino, sob a supervisão do professor do Curso de Graduação e da escola técnica.

1.2 CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE INVESTIGAÇÃO

A formação de trabalhadores técnicos de nível médio em saúde é um dos aspectos essenciais para consolidar o Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS). O pessoal de nível técnico/auxiliar ocupado em estabelecimentos de saúde (dados de 2009) é da ordem de 889.630, sendo desses, 820.514 de nível técnico (IBGE, 2010).

Dados mais atuais e específicos sobre a enfermagem apontam um contingente numérico de 625.863 técnicos em enfermagem e 533.422 auxiliares de enfermagem habilitados para o exercício do cuidado (COFEN, 2012). A formação de auxiliares e técnicos de enfermagem é fundamental para o desenvolvimento de ações profissionais que possibilitem a construção do cuidado integral em saúde, o que envolve desenvolvimento de pensamento crítico-reflexivo, formação política, compreensão ampliada do processo saúde-doença e compromisso com o SUS. Isso se mostra ainda mais importante, pois historicamente, a formação desses trabalhadores deu-se na direção da construção de uma profissão técnica, voltada à realização de procedimentos de apoio, respondendo ao modelo biomédico de atenção em saúde e ao trabalho funcionalista, o que se intensifica principalmente, a partir da década de 40 no Brasil.

A partir da década de 1980, com a expansão do capitalismo, a classe operária organizada tem impacto no desenvolvimento econômico, representando uma força social reivindicadora de benefícios, como uma melhor assistência de saúde. Esse contexto, de declínio da saúde pública e expansão da rede hospitalar, sobretudo no setor privado, empresarial e lucrativo voltado aos interesses capitalistas, traz implicações importantes para o trabalho e a formação da enfermagem. Enquanto a formação do enfermeiro volta-se mais efetivamente para a supervisão e a administração, o pessoal auxiliar destina-se propriamente as ações de cuidado ao paciente. A enfermagem é marcada assim pela divisão social do trabalho típica dos moldes capitalistas de produção. O trabalho é fragmentado, dificultado que o profissional tenha a percepção do produto final do seu trabalho, ou seja, da assistência de enfermagem (CAPELLA, 1988).

Segundo Almeida e Rocha (1986), a formação predominantemente técnica foi, de certa forma, suficiente para atender ao processo de trabalho em enfermagem que, historicamente, identificou-se como modalidade funcional, caracterizada pela

fragmentação do cuidado em ações e procedimentos separados entre si, desarticulados da integralidade da assistência, visando maior agilidade na realização do serviço.

O modelo biomédico predominante nas ações em saúde vem sendo apontado limitante desde longa data e, na atualidade, se contrapõe à perspectiva de construir a integralidade como um dos princípios fundamentais do SUS.

Segundo Barros (2002), o modelo biomédico ou mecanicista remonta do contexto do renascimento, baseado nas ideias de Descartes, que formula regras a respeito de seu enfoque sobre o conhecimento e que se mantém hegemônicos no raciocínio médico nos dias de hoje, na visão cartesiana que compreende o corpo e o mundo como uma máquina a ser explorada.

Nesse modelo, o interesse médico passa da história da doença para a o detalhamento clínico através dos achados patológicos, ilustrando um modelo mecânico e fragmentado, porém, avanços tecnológicos na área da saúde expôs algumas limitações do modelo, que se mostrou insatisfatório para diversas questões clínicas, como com os componentes psicológicos e subjetivos que relacionam-se com qualquer doença e, devido à intensificação na concepção de divisão do indivíduo, o profissional tende direcionar sua atuação no reducionismo, pois foi o modelo pautado em sua formação (BARROS, 2002), e, na atualidade, se contrapõe à perspectiva de construir a integralidade como um dos princípios fundamentais do SUS.

Enfocando os efeitos da fragmentação do trabalho para o serviço de saúde, Abrahao e Cassal (2009) comentam que, para o usuário ser compreendido de forma integral, com a articulação entre serviços, procedimentos e qualidade, é necessário que o profissional seja formado integralmente. “Integralidade é, em última instância, a possibilidade de seres humanos plenos, capazes de articular todas as áreas de sua vida, se relacionarem, se apaixonarem e investirem em seu trabalho, como em todo o resto”.

Amâncio Filho (2004) questiona se os conteúdos curriculares e as metodologias de ensino empregadas possibilitam ao aluno apreender tanto os procedimentos técnicos fundamentais ao exercício profissional quanto desenvolver visão crítica sobre o processo de trabalho e o mundo que o circunda. Assim, faz-se necessário investimento para transformar de maneira significativa a formação desses trabalhadores, o que envolve, dentre outros aspectos, repensar acerca dos conteúdos e estratégias de ensino. É importante a inclusão de conteúdos para além da dimensão técnica e com foco na construção de atuação profissional que potencialize o cuidado

integral, bem como a utilização de estratégias de ensino que promovam a participação e o desenvolvimento autônomo pelo aluno.

Formar trabalhadores é um grande desafio que se depara ainda com a problemática da docência na educação profissional. Ou seja, formar para além da dimensão técnica demanda também o trabalho de docentes qualificados e comprometidos com o cuidado em saúde.

Todavia, a precariedade salarial, assim como a incerteza de renovação contratual (visto que grande parte dos professores possui contrato de trabalho temporário), juntamente com a desvalorização do docente por parte da comunidade resulta em prejuízos para a construção da profissionalidade docente. Como agravante, muitos profissionais contam apenas com a formação de bacharelado, assim, sem formação inicial para a docência (SHIROMA & FILHO, 2011).

Comenta Machado (2008) que um dos pontos nevrálgicos que estrangula a expansão da educação profissional no país diz respeito à carência de docentes qualificados, apesar dos inúmeros desafios a serem enfrentados relacionados às mudanças organizacionais que trazem novas configurações nas relações de trabalho, às mudanças tecnológicas presentes nas atividades de trabalho e nas culturas profissionais, aos sistemas simbólicos, que atualmente têm novos papéis na estruturação do mundo do trabalho, à ampliação das exigências de qualidade na produção e nos serviços, à demanda por maior atenção a aspectos como justiça social, relações éticas e sustentabilidade ambiental. Tratam-se de novas demandas à construção e reestruturação dos saberes e conhecimentos importantes na análise, reflexão e construção de intervenções críticas e criativas no trabalho.

Percebe-se, pois, um descompasso entre as demandas do mundo do trabalho que trazem exigências para o ensino técnico e a condição do docente, muitas vezes, desprovida de formação pedagógica adequada ao exercício profissional crítico. Esta situação se estende para o contexto específico da docência em educação profissional na enfermagem, como já mostra a literatura desde a década de 90.

Santos e Cassani (2000) comentam que nas áreas em que o enfermeiro atua, a docência no ensino técnico de nível médio em saúde pressupõe alguns aspectos cruciais na formação adequada do profissional, como a falta de preparação pedagógica dos professores, o reduzido salário que muitas vezes gera desânimo e, conseqüente, a falta de interesse em atualização profissional, além do acúmulo de atividades, relegando a docência à função secundária.

Santos e Cassani (2000) e Bassinello (2005) apontam alguns desafios na formação dos enfermeiros, professores do ensino técnico de nível médio em enfermagem, como: a falta de conhecimento no processo de ensinar, a falta de material didático, falta de infraestrutura (como, por exemplo, biblioteca e laboratórios) assim como a falta de campo de estágio adequado, carga horária inadequada para ensinar o conteúdo proposto, falta de tempo para se dedicar plenamente à docência e acúmulo de atividade profissional.

Nesse mesmo estudo, Bassinello (2005), traz que os participantes apontam que o professor precisa e quer manter-se atualizado. Todavia, para alguns professores participantes do estudo, faltam estímulos internos e externos para voltar a estudar, ou seja, vontade interna e apoio institucional. Esta situação é geradora de desânimo para o professor, que pode acomodar-se. Ainda nesse estudo, a autora refere que os professores comentam que, na falta de infraestrutura, é preciso usar recursos como a adaptação e a improvisação, na busca de suprir a falta de material didático apropriado para o ensino e aprendizagem. Esta forma de atuação é vivida pelos professores com dificuldades, já que eles têm consciência desses limites. A autora ressalta, ainda, que mudanças são morosas, até porque não dependem apenas da vontade e da necessidade apontadas pelos professores.

Outro estudo, desenvolvido também com enfermeiros atuantes em escolas técnicas de enfermagem, apresenta dados que mostram dificuldades vivenciadas por esses profissionais, como os baixos salários, levando os docentes, em muitos casos, necessitarem de outro emprego, assumindo, então, um contrato de hora/aula. Esse docente possui, ainda, uma formação pedagógica tardia (após iniciar na docência e por exigência da instituição contratante). Em muitos casos, não contam com o apoio da instituição e impossibilitados de ter a docência do ensino médio profissionalizante em enfermagem como dedicação exclusiva (FROZONI e SOUZA, 2013).

Apesar dessas dificuldades apontadas, quanto à formação para a docência, especificamente na educação profissional em enfermagem, várias iniciativas vêm sendo realizadas desde os cursos de licenciatura até os programas especiais de formação.

Machado (2008, p,15), enfocando a formação docente para a educação profissional de modo geral, assim explicita acerca das licenciaturas em enfermagem:

“As licenciaturas têm sido apontadas como absolutamente essenciais por serem o espaço privilegiado da formação docente inicial e pelo importante

papel que podem ter na profissionalização docente, para o desenvolvimento de pedagogias apropriadas às especificidades da educação profissional, o intercâmbio de experiências no campo da educação profissional, o desenvolvimento da reflexão pedagógica sobre a prática docente nesta área, o fortalecimento do elo entre ensino-pesquisa-extensão, pensar a profissão, as relações de trabalho e de poder nas instituições escolares, a responsabilidade dos professores etc.”

As licenciaturas em enfermagem organizaram-se, no Brasil, desde o fim da década de 60 (BAGNATO, 1994) e, atualmente, desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9394/96) vem reorganizando-se no sentido de articular formação específica com formação pedagógica.

A Licenciatura plena é exigida para docentes de cursos técnicos de enfermagem por cursos de graduação e programas de licenciatura ou outras formas, de acordo com a legislação e com normas específicas definidas pelo Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2012).

§ 1o Os sistemas de ensino devem viabilizar a formação a que se refere o caput deste artigo, podendo ser organizada em cooperação com o Ministério da Educação e instituições de Educação Superior.

§ 2o Aos professores graduados, não licenciados, em efetivo exercício na profissão docente ou aprovados em concurso público, é assegurado o direito de participar ou ter reconhecidos seus saberes profissionais em processos destinados à formação pedagógica ou à certificação da experiência docente, podendo ser considerado equivalente às licenciaturas:

I - excepcionalmente, na forma de pós-graduação lato sensu, de caráter pedagógico, sendo o trabalho de conclusão de curso, preferencialmente, projeto de intervenção relativo à prática docente;

II - excepcionalmente, na forma de reconhecimento total ou parcial dos saberes profissionais de docentes, com mais de 10 (dez) anos de efetivo exercício como professores da Educação Profissional, no âmbito da Rede CERTIFIC;

III - na forma de uma segunda licenciatura, diversa da sua graduação original, a qual o habilitará ao exercício docente.

§ 3o O prazo para o cumprimento da excepcionalidade prevista nos incisos I e II do § 2o deste artigo para a formação pedagógica dos docentes em efetivo exercício da profissão, encerrar-se-á no ano de 2020.

§ 4o A formação inicial não esgota as possibilidades de qualificação profissional e desenvolvimento dos professores da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, cabendo aos sistemas e às instituições de ensino a organização e viabilização de ações destinadas à formação continuada de professores.

Sob a indicação da CEE nº. 64/2007, o Conselho Estadual de Educação de São Paulo apresentou as exigências que devem ser cumpridas pelas escolas ofertantes de Cursos Técnicos de Nível Médio em Enfermagem, relacionado aos seus docentes. Essa indicação trouxe, com mais clareza, o que já trazia a Resolução CNE/CES nº.

04/99 e na Indicação CEE nº. 08/2000. Assim, ficou definido que apenas estão habilitados a lecionar, em Cursos Técnicos de Enfermagem, os licenciados nos termos do Artigo 62 da LDB. Desta forma, são considerados licenciados os graduados em Enfermagem, com Licenciatura Plena. O COREN/SP exigirá de todos seus enfermeiros que exercem a docência na Educação Profissional de Enfermagem o cumprimento das normas legalmente instituídas pelo Conselho Estadual de Educação de São Paulo, em atendimento aos dispositivos da atual LDB (CEE, 2007).

Tendo em vista que o Curso de Bacharelado e Licenciatura, foco deste estudo, fundamenta-se nas Resoluções CNE/CP 01/2002 (Brasil, 2002 a) e CNE/CP 02/2002 (Brasil, 2002, b), elas serão aqui brevemente resgatadas, apesar de terem sido revogadas recentemente pelas novas Diretrizes de Formação Docente (Brasil, 2015) – Resolução nº 2, de 1º de julho de 2015.

Essas Diretrizes Curriculares de 2002 (Brasil, 2002 a; Brasil, 2002 b), voltadas para a formação de professores de educação básica, o que inclui a modalidade educação profissional, delineiam aspectos que nortearão os cursos de licenciatura, tendo em vista objetivos e conteúdos, princípios norteadores para a formação de professores, competências dos licenciados, organização institucional, construção dos currículos, práticas pedagógicas e estágio obrigatório. Um ponto essencial é que há uma intenção de superação dos modelos “3+1”, ou seja, a concepção de que, inicialmente, o estudante faz a formação em área específica de conhecimento, ficando o último momento para a formação pedagógica, portanto, em nítida desarticulação com a formação específica pedagógica. Assim, é proposto que a formação pedagógica seja desenvolvida ao longo do curso, além de ser ainda proposta a articulação teoria-prática, com aproximação da universidade às escolas de educação básica (o que inclui as escolas técnicas) parceiras.

A legislação do Conselho Nacional de Educação - Resolução CNE/CP 1/2002 sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura plena, traz em seu Art. 12 a questão da articulação teoria e prática nos cursos de graduação, como visto nos seguintes incisos deste artigo: “- 1º A prática, na matriz curricular, não poderá ficar reduzida a um espaço isolado, que a restrinja ao estágio, desarticulado do restante do curso. - 2º A prática deverá estar presente desde o início do curso e permear toda a formação do professor” (BRASIL, 2002a, p.05).

A Resolução estabelece “a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da Educação Básica em nível superior” (BRASIL, 2002b), de acordo com o disposto no Art. 7º § 1º, alínea “f”, da Lei 9.131, de 25 de novembro de 1995, com fundamento no Art. 12 da Resolução CNE/CP 1/2002, e no Parecer CNE/CP 28/ 2001, homologado pelo Senhor Ministro de Estado da Educação em 17 de janeiro de 2002:

Art. 1º Carga Horária dos Cursos Integralização - mínimo, 2800 horas estabelecendo uma articulação entre a teoria-prática, devendo ser contemplando as seguintes dimensões:

I - 400 horas de prática como componente curricular, vivenciadas ao longo do curso;

II - 400 horas de estágio curricular supervisionado a partir do início da segunda metade do curso;

III - 1800 horas de aulas para os conteúdos curriculares de natureza científico-cultural;

I - 200 horas para outras formas de atividades acadêmico-científico-culturais.

Parágrafo único: Alunos com atividade docente regular na educação básica poderão ter redução da carga horária do estágio curricular supervisionado até o máximo de 200 horas.

Art. 2º Duração da carga horária prevista no Art. 1º desta Resolução, obedecidos os 200 dias letivos/ano.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se o § 2º e o § 5º do Art. 6º, o § 2º do Art. 7º e o §2º do Art. 9º da Resolução CNE/CP 1/999 (BRASIL, 2002b, p1).

Cabe, ainda, enfatizar que tais Diretrizes foram debatidas na Universidade de São Paulo pelos envolvidos com Curso de Licenciatura, sendo feita a proposta de um Programa de Formação de Professores que norteasse a organização de todas as licenciaturas dessa Universidade. Nesse Programa, ainda vigente, são alguns princípios fundamentais:

1. A formação de professores no âmbito da Universidade de São Paulo exige empenho permanente de suas diversas unidades, de maneira a inspirar projetos integrados que visem preparar docentes para a educação básica, em seus níveis fundamental e médio [...];

2. A docência, a “vida escolar” e as instituições a ela ligadas, na peculiaridade de seus saberes, valores, metas e práticas cotidianas, devem ser os objetos privilegiados de qualquer projeto que vise à preparação para o exercício profissional na escola contemporânea [...];

3. A formação de professores deve ter na escola pública seu principal foco de interesse de estudo, investigação, acompanhamento, intervenção e melhoria da ação docente [...];

4. O projeto de formação deve prever a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, de modo a garantir a qualidade da formação inicial, introduzindo os licenciandos nos processos investigativos em sua área específica e na prática docente, tornando-os profissionais capazes de promover sua formação continuada [...];

5. A formação do professor dar-se-á ao longo de todo o processo de formação nos cursos de graduação [...];

6. As estruturas curriculares dos cursos de formação de professores devem ser flexíveis, de modo a preservar os objetivos e respeitar perspectivas gerais da Universidade, oferecendo uma pluralidade de caminhos aos licenciandos [...];

7. A instituição escolar e sua proposta pedagógica, concomitantemente com as características das áreas específicas de atuação dos licenciandos, devem ser o eixo norteador das diferentes modalidades de estágio supervisionado, que poderão também estender suas ações investigativas e propositivas a órgãos centrais e espaços sócio-institucionais relevantes para a educação pública [...] (USP, 2004. p 3-6).

Ainda, consta nesse Programa a seguinte ideia com a qual corroboramos neste estudo:

Para além das questões de ordem legal, a Universidade, por sua própria natureza, explicitada em seus objetivos e funções, tem um papel de destaque a desempenhar nas respostas às demandas educacionais colocadas pela sociedade. Além disso, há que se considerar que a educação é uma questão de relevância pública, daí a importância de uma formação de professores que se vincule a valores e aspirações da esfera pública e que traduza nas relações pedagógicas essa orientação, contribuindo para a formação de indivíduos com espírito público. (USP, 2004. P 3-6).

Desde 2006, na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), se desenvolve o curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem que busca a formação do enfermeiro generalista capaz de atuar na promoção da saúde na educação básica e na formação de auxiliares e técnicos de enfermagem na área de educação profissional. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2004) que, por sua vez, fundamenta-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, graduação plena (BRASIL, 2002 a; 2002 b).

Busca-se assim, formar o enfermeiro Bacharel, com Licenciatura em enfermagem, que seja capaz de associar a atuação em enfermagem com o conhecimento pedagógico, para atuar na docência em educação profissional em enfermagem, assim como atuar em ações de promoção de saúde na educação básica, além de capacitado para a prática assistencial de enfermagem em seus campos de atuação, sem perder de vista a formação do cidadão que contribua por uma sociedade democrática, justa e auto-sustentável (USP, 2014).

O perfil do profissional a ser formado está assim formulado no PPP (USP, 2014, p 26-27).

Enfermeiro licenciado com formação para atuar como professor na educação profissional em enfermagem e para desenvolver ações de promoção da saúde na educação básica. Com formação para desenvolver e gerenciar o processo do cuidado de enfermagem, individual e coletivo, na perspectiva da integralidade, do raciocínio clínico e epidemiológico, nos diferentes contextos

de prática profissional, em consonância com a realidade social e de saúde. Capaz de atuar com senso de responsabilidade social, política e ética, envolvido na formação de profissionais de saúde e na produção e utilização de conhecimento científico.

No Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, implantado em 2006, o ingresso se dá por meio da aprovação no exame vestibular FUVEST, sendo oferecidas 50 vagas. O curso tem duração de cinco anos, com aulas no período vespertino-noturno (na USP, das 13 às 23 horas).

O currículo vigente contempla algumas disciplinas que têm o objetivo de possibilitar experiências de ensino-aprendizagem voltadas, especificamente, para a construção da aprendizagem docente, no âmbito da educação profissional, desde o terceiro ano de curso.

Dentre essas disciplinas, o “Estágio Curricular em Educação profissional em Enfermagem (ECEPE),” com 240 horas e de caráter semestral, é a disciplina da área de educação com maior carga horária do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP, sendo ministrada para alunos do quinto ano. Essa disciplina dá continuidade ao que já foi iniciado na disciplina de Educação Profissional em Enfermagem I. Essa disciplina corresponde aos momentos de imersões na realidade da escola de educação profissional. A problematização das situações vividas e a construção de referências teóricas são realizadas na disciplina “Metodologia do Ensino de Enfermagem II (MEEII)” com 60 horas.

As disciplinas MEEII e ECEPE fazem articulações ao longo do semestre. Como já comentado, no ECEPE os alunos fazem imersões na escola de educação Profissional, momento em que o aluno, a partir de suas experiências e conhecimentos adquiridos anteriormente, realiza as atividades neste cenário ensino-aprendizagem. A problematização das situações vividas é realizada na disciplina MEE II, com momentos de discussão e síntese dos relatos individuais referentes à imersão, identificando coletivamente os problemas relacionados à construção da docência na educação profissional. Posteriormente, é feita reflexão sobre informações/conhecimentos trazidos pelos alunos, a partir de questões de aprendizagem, com a intenção de compreender os problemas identificados e reconstruir a prática profissional. Essa conexão entre as disciplinas visa à articulação da formação para o mundo do trabalho, ou seja, para a docência no contexto da escola técnica.

A disciplina MEE II possui três eixos norteadores de ensino, nos quais os alunos estudam temáticas específicas de educação com foco na docência em educação profissional. Nos eixos iniciais “Objetivos/Seleção de Conteúdos” e “Métodos de Ensino”, os alunos têm novamente o contato com a realidade e a fundamentação teórica pertinente para a construção de planos de aula. Os planos elaborados pelos alunos referem-se aos conteúdos de ensino da educação profissional em enfermagem, sendo colocados em ação pelos licenciandos nos momentos de imersão na escola técnica (disciplina ECEPE).

Do exposto até então, acerca de algumas especificidades da educação profissional em enfermagem e da formação docente via curso de licenciatura, no contexto deste estudo, compreendemos que a parceria entre o curso de licenciatura e a formação de auxiliares e técnicos de enfermagem têm potencial importante para construir inovações em ambas as formações. Nas disciplinas do último ano, os alunos da licenciatura, como já explicitado, têm a oportunidade de planejar, desenvolver e avaliar muitas aulas na escola técnica, sendo o planejamento de ensino uma das temáticas fundamentais presentes.

A partir do planejamento das aulas, inseridas no currículo do ensino técnico, é possível apreender nuances importantes em relação à formação dos licenciandos. Daí a delimitação deste estudo ao planejamento das aulas realizado pelos alunos de licenciatura, planejamento esse não restrito à dimensão técnica, mas como processo que, em sua construção, vai mostrando o que os alunos apreenderam em relação a objetivos, conteúdos e métodos de ensino e suas relações ou limitações com a perspectiva de formação crítico-reflexiva no ensino técnico e na própria licenciatura.

1.3 PROBLEMATIZAÇÃO

Algumas questões levam à realização deste estudo: como são os planos de aula desenvolvidos pelos alunos em relação à seleção de conteúdos e métodos de ensino? São ou não potencializadores da construção de um olhar mais ampliado para o cuidado em saúde/enfermagem pelos alunos da escola técnica? Como se dão as relações entre os planos de aula propostos e a realização propriamente dita da atividade na sala de aula do curso técnico de enfermagem? Quais são as facilidades, dificuldades e os avanços que os alunos da licenciatura vão percebendo no processo de aprendizagem em relação aos planos de aula ao longo da disciplina de ECEPE, tendo em vista contribuir para a formação profissional técnica condizente com as necessidades do SUS?

2. Objetivos

Objetivo Geral

Analisar como os alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem vão desenvolvendo conhecimentos e “saber fazer” relacionados ao planejamento de atividades de ensino na educação profissional técnica de nível médio em enfermagem, especificamente no que se refere à construção de planos de aula.

Objetivos Específicos

Analisar os planos de aula elaborados pelos alunos licenciandos no que se refere aos conteúdos, métodos de ensino e de avaliação.

Identificar e discutir alguns eixos teóricos relacionados à construção dos planos de aula que mostram fragilidades e fortalezas em relação à aprendizagem dos alunos da licenciatura envolvidos neste estudo.

3. Referencial Teórico

“ (...) Ser professor não é, pois, o resultado da soma de umas tantas 'ciências da educação' arredondada por um qualquer 'estágio pedagógico'. Só quando a competência de um professor é incorporada esteticamente num habitus profissional, ou seja, num saber-ser que se torna competência em pessoa, só então a distinção profissional se eleva à excelência pessoal de um agir sempre naturalmente bem” (ROLDÃO. M. C.; 2009).

3.1 PLANEJAMENTO DE ENSINO: ALGUMAS APROXIMAÇÕES

Planejar atividades é algo inerente a qualquer atividade humana que envolva propósitos a atingir.

Planejamento é processo de busca de equilíbrio entre meios e fins, entre recursos e objetivos, visando ao melhor funcionamento de empresas, instituições, setores de trabalho, organizações grupais e outras atividades humanas. O ato de planejar é sempre processo de reflexão, de tomada de decisão sobre a ação; processo de previsão de necessidades e racionalização de emprego de meios (materiais) e recursos (humanos) disponíveis, visando à concretização de objetivos, em prazos determinados e etapas definidas, a partir dos resultados das avaliações (PADILHA, 2001, p. 30).

Para Leal (2005), planejar e pensar estão unidos. Nas atividades do dia-a-dia o homem planeja, dividindo suas atividades no tempo, pensando de forma a atender suas metas e objetivos, sem necessariamente fazer uso de instrumentos técnicos que norteie suas ações.

Segundo Vasconcellos (2007), o planejamento em educação nada mais é do que a antecipação mental de uma ação a ser realizada e agir de acordo com o previsto, e tem sua significação nas necessidades de mudanças que ocorrem no processo dinâmico da educação e no desejo pessoal do aperfeiçoamento.

“Planejar, então, é a previsão sobre o que irá acontecer, é um processo de reflexão sobre a prática docente, sobre seus objetivos, sobre o que está acontecendo, sobre o que aconteceu. Por fim, planejar requer uma atitude científica do fazer didático-pedagógico” (LEAL, 2005, p. 1).

Tal planejamento, entretanto, ainda sofre muita descrença por parte de alguns docentes que entendem que não é possível planejar. Dentre aqueles que acreditam ser possível realizar planejamento, creem que, do jeito que vem sendo feito está bom. E ainda aqueles professores que pensam não ser necessário planejar. (VASCONCELLOS, 2007).

O mesmo autor se refere a uma possível situação de alienação que se caracteriza pela falta de domínio de vários aspectos da tarefa educativa. Em algumas situações, ao educador falta clareza em relação a alguns processos de sua atividade docente, como a realidade em que ele vive e à finalidade daquilo que ele faz. O professor pode não ter compreensão do seu trabalho na complexidade que ele implica, impedindo um exercício significativo e transformador na docência, levando-o, por consequência, ao desgaste, ao sofrimento, ao descrédito quanto à educação, ao desânimo, à acomodação, à desconfiança, chegando mesmo à falta de companheirismo e de envolvimento em lutas políticas e até sociais.

Nesse sentido, Leal (2005, p. 1), traz algumas reflexões sobre a ausência do planejamento na conduta humana:

Aquele que não mais planeja, talvez já tenha robotizado suas ações, portanto, quem sabe, não tem a consciência do que está fazendo, nem se ainda pode construir alguma coisa. Alguns até dizem: “Nem preciso mais pensar, vou fazendo o que me mandam fazer... Eu não necessito planejar, já vou fazendo, porque sei onde vai dar...”. [...] E assim por diante. Nessa circunstância, parece estar presente a alienação do homem como sujeito, na medida em que assume a atitude de dominado, fazedor dócil e outras tantas denominações que podem ser imprimidas no sujeito, quando este se torna objeto nas mãos de outrem.

O planejamento exige alguns requisitos, como sistematização, previsão, decisão, além de outros fatores na busca de alcançar a eficiência e eficácia de uma ação, sendo tal ato imerso em diversos setores da vida social, quer seja no nível micro, quer seja no nível macro. No campo educacional, o planejamento é um ato político pedagógico pois manifesta intenções e intencionalidade, tratando sobre o que se pretende realizar e o que se deseja atingir. (LEAL, 2005).

“O que é importante, do ponto de vista do ensino, é deixar claro que o professor necessita planejar, refletir sobre sua ação, pensar sobre o que faz, antes, durante e depois” (LEAL, 2005, p. 1).

Para Luckesi (2001, p. 106), o ato de planejar no Brasil, no que diz respeito à educação, vem sendo, em muitos casos, encarada como uma atividade sem significado, na qual os professores, muitas vezes, com roteiros se esquecem do aprofundamento no ato político do planejamento. Desta forma, os professores precisam refletir sobre a formação de seus alunos e sobre o tipo de cidadão que pretendem formar, superando a ideia de que o planejamento seja meramente um ato técnico.

Segundo Castro et al. (2008), o planejamento não deve escolher exclusivamente aspectos técnicos em detrimento do aspecto político-social ou vice-versa, sendo ambos importantes, assim, dever ser pensados e formulados em busca da transformação da sociedade.

“O planejamento não será nem exclusivamente um ato político-filosófico, nem exclusivamente um ato técnico; será sim um ato ao mesmo tempo político-social, científico e técnico: político-social, na medida em que está comprometido com as finalidades sociais e políticas; científicas na medida em que não pode planejar sem um conhecimento da realidade; técnico, na medida em que o planejamento exige uma definição de meios eficientes para se obter resultados”. (LUCKESI, 2001, P. 108).

Segundo Haydt (2006), planejar envolve operações mentais como analisar, selecionar, prever forma de agir e organizar e, sobre o campo educacional comenta: “A culminância, ou melhor, o resultado do processo de planejamento da ação docente é o plano didático”. (HAYDT, 2006 p. 99).

Trata-se, pois, de dar ênfase sobre o entendimento do planejamento de aula, em uma perspectiva que possibilite ao docente uma apropriação de sua prática docente, assim como a tomada de decisão consciente sobre as situações da sala de aula, inclusive, compreendendo o contexto sócio político, econômico e cultural no qual se desenvolvem as atividades junto aos alunos na escola. Assim, neste estudo, o planejamento é tomado para além de seu papel instrumental e burocrático, desprovido de neutralidade, estando sempre ancorado em alguma finalidade, intenção, que sempre repercute nas aprendizagens dos estudantes e nas formas como eles se inserem no mundo do trabalho, enfim, nas suas vidas.

“Hoje vivemos a segunda grande onda do planejamento. A primeira entra em crise na década de 70. A década de 80, embora, na prática, se apresente como uma grande resistência ao planejamento, contém os mais efetivos anos

em termos da compreensão da necessidade, do estudo, do esclarecimento e da confirmação desta ferramenta." (Gandin, 2008, p.05).

O planejamento, no campo educacional, é, desse modo, um ato político-pedagógico, na medida em que se reveste de intenções e intencionalidades quanto àquilo que se pretenda alcançar na ação educativa (LEAL, 2005).

Segundo Gimeno Sacristán e Pérez Gómez (1998), o planejamento enquanto construção-transformação de representações é uma mediação teórica e metodológica para ação, que, em função de tal mediação, passa a ser consciente e intencional. Tem por finalidade procurar fazer algo vir à tona, fazer acontecer, concretizar, e para isto, é necessário estabelecer as condições objetivas e subjetivas prevendo o desenvolvimento da ação no tempo.

O planejamento é parte essencial da preparação profissional, servindo para distinguir a própria atuação da que é exercida por outras profissões. As atividades de planejar fundamentam-se em diversos conhecimentos sobre como certas realidades são e como se comportam, exigindo conhecimentos sobre as situações na qual empreende ações, mas seu produto deve ser uma criação singular, pois a situação na qual deve valer-se, usualmente, é singular. O ensino possui intencionalidade, buscando determinados ideais e geralmente é praticado baseado em conhecimentos acerca de como funciona a realidade em que atua. Uma ação intencional, direcionada para alguma finalidade, deve ter uma lógica, mesmo que nem sempre seja possível pensar em um único caminho ou planos absolutamente seguros (Gimeno Sacristán e Pérez Gómez, 1998).

Segundo Leal (2005), o planejamento no ensino possui características próprias, pois lida com sujeitos em formação humana, para tanto, o professor deve realizar pontos que se complementam e se sobrepõem na ação pedagógica.

Decidir, prever, selecionar, escolher, organizar, refazer, redimensionar, refletir sobre o processo antes, durante e depois da ação concluída. O pensar, a longo prazo, está presente na ação do professor reflexivo. (LEAL, 2005, p. 1).

Porém, segundo Fusari (2008), o planejamento, é, geralmente, reduzido a entrega de um formulário à secretaria da escola. Este, por sua vez, é previamente padronizado, na qual o docente descreve seus "objetivos gerais", "objetivos específicos", "conteúdos", "estratégias" e "avaliação". No que diz respeito à elaboração

do plano de aula, é habitual os docentes copiarem ou utilizarem o plano do ano anterior para entregarem na secretaria da escola, com a percepção de estarem cumprindo mais uma atividade burocrática realizada. “É preciso esclarecer que planejamento não é isto”. (FUSARI 2008, p.45), devendo ser assumido e vivenciado no dia-a-dia da prática docente como um processo de reflexão.

“Muitas vezes os professores trocam o que seria o seu planejamento pela escolha de um livro didático. Infelizmente, quando isso acontece, na maioria das vezes, esses professores acabam se tornando simples administradores do livro escolhido. Deixam de planejar seu trabalho a partir da realidade de seus alunos para seguir o que o autor do livro considerou como mais indicado” (MEC, 2006, p. 40).

Sobre a discussão sobre o plano de aula ser inimigo ou aliado do professor, Castro et al. (2008) argumenta que é através do planejamento que o professor traça ações para alcançar os objetivos durante um período, sendo o plano de aula, assim, aliado do docente. Assim, o planejamento [...] “não deve ser usado como um regulador das ações humanas e sim um norteador na busca da autonomia, na tomada de decisões, nas resoluções de problemas e nas escolhas dos caminhos a serem percorridos partindo do senso comum até atingir as bases científicas” (CASTRO et al., 2008, p. 60).

O conhecimento das principais etapas do planejamento possibilita ao docente caracterizar com maior clareza os objetivos, como irá aplicar o conteúdo, quais conteúdos serão ministrados e como será o diagnóstico dos resultados obtidos no processo (CASTRO et al., 2008).

[...] O plano de aula é realmente importante na prática pedagógica do professor como organizador e norteador do seu trabalho. É o plano de aula que dá ao professor a dimensão da importância de sua aula e os objetivos a que ela se destina, bem como o tipo de cidadão que pretende formar. Por este motivo, pensar que a experiência de anos de docência é suficiente para a realização de um bom trabalho é um dos principais motivos que levam um professor a não obter sucesso em suas aulas. (CASTRO et al., 2008, p. 60).

O planejamento de ensino pode ocorrer em níveis diferentes, sendo o projeto ensino-aprendizagem o planejamento mais próximo do professor e da sala de aula. Pode ser subdividido em plano de curso e plano de aula (VASCONCELLOS, 2007). O plano de aula é o detalhamento do planejamento de ensino. As unidades didáticas e

subunidades (tópicos) que foram previstas em linhas gerais são agora especificadas e sistematizadas para uma situação didática real (LEAL, 2005). O plano de aula tem alguns componentes previstos: objetivos, conteúdos, métodos, avaliação, recursos e bibliografia. É fundamental que tais componentes sejam articulados entre si, havendo coerência na proposta educativa. Na especificidade deste estudo, serão delimitados para análise os conteúdos e estratégias de ensino, todavia, não sendo negado que todos os componentes de um plano de aula estão estreitamente articulados.

“O preparo das aulas é uma das atividades mais importantes do trabalho do profissional de educação escolar. Nada substitui a tarefa de preparação da aula em si” (FUSARI, 2008, p.47), assim:

Cada aula é um encontro curricular, no qual, nó a nó, vai-se tecendo a rede do currículo escolar proposto para determinada faixa etária, modalidade ou grau de ensino. Também aqui vale reforçar que faz parte da competência teórica do professor, e dos seus compromissos com a democratização do ensino, a tarefa cotidiana de preparar suas aulas, o que implica ter claro, também, quem é seu aluno, o que pretende com o conteúdo, como inicia rotineiramente suas aulas, como as conduz e se existe a preocupação com uma síntese final do dia ou dos quarenta ou cinquenta minutos vivenciados durante a hora-aula. A aula, no contexto da educação escolar, é uma síntese curricular que concretiza, efetiva, constrói o processo de ensinar e aprender. (FUSARI, 2008, p.47).

“A ausência de um processo de planejamento de ensino nas escolas, aliado às demais dificuldades enfrentadas pelos docentes do seu trabalho, tem levado a uma contínua improvisação pedagógica das aulas”. (FUSARI, 2008, p.47) O autor ainda traz que tal prática acaba se tornando, em muitos casos, corriqueira, prejudicando o trabalho escolar como um todo.

Assim, através do planejamento e de sua intervenção em sala de aula, juntamente com a interação com os alunos, o professor poderá auxiliar o aluno a direcionar sua curiosidade em esforço cognitivo e a “passar de um conhecimento confuso, sincrético, fragmentado, a um saber organizado e preciso” (HAYDT, 2006, p. 57).

“Na medida em que se concebe o planejamento como um meio para facilitar e viabilizar a democratização do ensino, o seu conceito necessita ser revisto, reconsiderado e redirecionado” (FUSARI, 2008, p. 52).

3.1.1 CONTEÚDOS

Durante o planejamento de ensino, uma questão importante é o que será ensinado, os conteúdos de ensino e como elaborar o que será selecionado. Segundo Leal (2010), a própria definição do conceito de conteúdo de ensino e como escolhê-lo é um dos assuntos mais discutidos da história do pensamento educativo e das práticas de ensino.

Os conteúdos de ensino englobam as aprendizagens que os alunos devem adquirir no processo de escolarização, a fim de progredirem para as delimitações que marcam o término da etapa de escolarização ou em outras áreas fora delas, e para isso, é necessário que não se ensinem apenas informações, mas que também estimulem comportamentos, atitudes, valores, aptidão de pensamento, além de conhecimento (ZABALA, 1998).

Os conteúdos ensinados podem ser organizados da seguinte forma: conteúdos factuais e conceituais, conteúdos procedimentais e conteúdos atitudinais. Os conteúdos factuais e conceituais abrangem os conhecimentos pontuais, caracterizadores e informativos demonstrados pelos acontecimentos, fatos, situações, fenômenos concretos e singulares e a compreensão do conceito, a fim de aplicá-lo para análise e conhecimento de situações ou para o desenvolvimento de outras ideias. Os conteúdos procedimentais são os conjuntos de ações designados a alcançar algum objetivo, como as “regras” as “técnicas” as “destrezas” ou “habilidades”, os “métodos” as estratégias e os procedimentos. Os conteúdos atitudinais norteiam a utilização dos conteúdos factuais e procedimentais, pois envolvem uma série de conteúdos que podem ser agrupados em valores, atitudes e normas (ZABALA, 1998).

3.1.2 AVALIAÇÃO

O ato de avaliar é um ato de investigar. Enquanto a ciência estuda como funciona a realidade, a avaliação estuda a sua qualidade. Ambas se servem de rigorosos recursos metodológicos: a ciência descreve e interpreta a realidade, a avaliação descreve-a e qualifica-a. (LUCKESI 2011, p 171).

A avaliação está presente em todos os domínios na história da humanidade, pela reflexão do passado e assim, no presente, pelo planejamento das ações futuras, seja ela de forma consciente ou inconsciente, influenciando uma cadeia de acontecimentos que, posteriormente, serão novamente analisados, procurando formas mais adequadas para resolver as demandas em busca dos melhores resultados possíveis.

Segundo Cunha (2014), o ato de avaliar acontece no cotidiano, avaliando pessoas, lugares, as próprias ações e as adequações de tais ações, oportunidades, o mundo, e, nessa direção, determinamos o que julgamos certo e errado, legítimo, definimos concepções, estabelecemos diferenças e defendemos ideias. Porém, essa ação tão presente e, muitas vezes sem sistematização é pouco percebida quando praticada. Entretanto, a avaliação como prática em instituições identifica-se de forma sistemática, formal, intencional, se valendo de instrumentos e procedimentos estratégicos que buscam resultados.

Segundo Hoffmann (2008, p. 17), a avaliação é

[...] uma ação ampla que abrange o cotidiano do fazer pedagógico e cuja energia faz pulsar o planejamento, a proposta pedagógica e a relação entre todos os elementos da ação educativa. Basta pensar que avaliar é agir com base na compreensão do outro, para se entender que ela nutre de forma vigorosa todo o trabalho educativo.

Nessa prática organizada e sistematizada, a avaliação no contexto escolar acontece conforme objetivos implícitos ou explícitos, refletindo valores e intencionalidades, não sendo neutra em suas ações, Segundo Caldeira (1997, p. 122):

A avaliação escolar é um meio e não um fim em si mesma; está delimitada por uma determinada teoria e por uma determinada prática pedagógica. Ela não ocorre num vazio conceitual, mas está dimensionada por um modelo teórico de sociedade, de homem, de educação e, conseqüentemente, de ensino e de aprendizagem, expresso na teoria e na prática pedagógica.

A avaliação segundo Cunha (2014), deve ser um movimento contínuo no processo educativo, na qual os instrumentos da avaliação formativa possibilitem efetuar o ato de coleta, de investigação, reflexão, análise, interpretação e a devolutiva das informações, o feedback sobre os acertos e erros dos alunos, o que faltou e que

caminhos o educando deve explorar para a superação de seus erros e dificuldades, construindo, assim, uma aprendizagem eficaz.

Para Lucksesi (2011, p. 13), a avaliação visa investigar a qualidade daquilo que compõe seu objeto de estudo, visando subsidiar decisões sobre atos pedagógicos e administrativos para a compreensão da eficiência dos resultados esperados.

“Ao longo dos tempos, o significado atribuído à avaliação tem sido bastante diverso, considerando que cada momento e lugar suscitam diferentes formas de analisar a relação ensino/aprendizagem”. (SIBILA, 2012, p.32). O conceito de avaliação apoia-se na percepção de diversos autores, evidenciando diversas concepções e entendimentos sobre o ato de avaliar.

Segundo Villas-Boas (2001), a avaliação empregada na escola pode exercer duas funções principais: “classificar o aluno ou promover sua aprendizagem”. A classificação se dá por meio de notas, menções e rotulações para fins diversos.

A avaliação formativa, ao contrário da avaliação classificatória, favorece a aprendizagem do aluno e do professor, assim como o da escola, despiando-se do caráter seletivo e excludente, sendo, assim, aliado de todos (VILLAS BOAS, 2001).

A exatidão é sempre almejada, porém, é necessário que os erros sejam compreendidos como indicadores da situação de aprendizagem, sendo um reflexo do que já foi aprendido. Perrenoud (1999, p.3) propõe como avaliação formativa toda prática contínua que vise auxiliar na melhora das aprendizagens em andamento, independente da situação.

Enquanto a escola der tanto peso à aquisição de conhecimentos descontextualizados e tão pouco à transferência e à construção de competências, toda avaliação correrá o risco de se transformar em um concurso de excelência. (PERRENOUD, 1999, p. 168).

De acordo com Hoffmann (1998, p. 14), “[...] sucesso e fracasso em termos de aprendizagem, parecem ser uma perigosa invenção da escola.” Dessa forma, padrões pré-estabelecidos podem gerar a associação de que o certo é bom e o errado é ruim, remetendo ao fracasso. Assim, não há razão para se valorizar o final do percurso, pois estes são pontos de passagem provisórios, sendo importante fazer apontamentos do caminho, assim como ajustes nas etapas ao esforço necessário, para fazê-lo sedutor

" a ponto de aguçar a curiosidade do aprendiz para o que está por vir". Hoffmann (2000, p. 57).

Com o passar do tempo, a ideia de avaliação da aprendizagem sofreu diversas alterações devido às mudanças na forma de entender o que é ensino e o que é aprendizagem. Contudo, é perceptível a concentração dos estudos referente a temática a partir de duas lógicas, contrárias entre si e em constante contestação, a concepção Classificatória e a concepção formativa. (SIBILA, 2012).

Segundo Perrenoud (1999, p.12), a avaliação com concepção classificatória visa a utilização de seus esforços em resultados obtidos em atividades avaliativas, com a geração de pontuações e com a formação de hierarquias com base na excelência, exercendo a função de comparação entre os estudantes, listando-os conforme suas notas. Dessa forma, ao dar enfoque nos resultados, apenas se informa a posição do estudante em seu grupo e a distância referente aos padrões de excelência.

Para Chueri (2008), a avaliação, no sentido de prática escolar, não se dá como ação neutra ou simplesmente técnica, sendo dimensionada por modelos teóricos de mundo, ciência e educação, representada em prática pedagógica. Nos processos de aprendizagem, a avaliação acontece através da relação pedagógica que contém em si intencionalidades de ação, processada através das condutas, atitudes e habilidades dos sujeitos envolvidos. O professor, no papel de avaliador desse processo, por meio de suas próprias concepções, conhecimentos e vivências, confere sentidos e significados à avaliação, originando conhecimentos e representações relativos à avaliação e sobre sua conduta como avaliador.

A avaliação, após diversas discussões teóricas e mudanças nas concepções de educação ao longo do século XX, ganhou novas perspectivas e, atualmente, é entendida como um processo complexo e dinâmico, que faz uso de instrumentos avaliativos para obter informações pertinentes, a fim de comparar o estado atual de aprendizagem do aluno ao objetivo pretendido, não se limitando, porém, a esses procedimentos. Assim, para que de fato ocorra um ato avaliativo significativo, os erros, dificuldades e dúvidas precisam ser alvo de reflexão com a intenção de detectar as raízes dos problemas, proporcionando assim a oportunidade de novas aprendizagens (RIBEIRO, 2011).

Assim, o termo de avaliação formativa veio para identificar uma modalidade específica caracterizada pelo acompanhamento do processo educativo durante o processo de formação, permitindo ajustes durante o percurso de forma a contribuir com a aprendizagem. Constitui-se modalidade específica, distinta das demais: prognóstica e somativa.

3.1.3 ESTRATÉGIAS DE ENSINO

Outro componente analisado neste estudo são as estratégias de ensino utilizadas nos planos de aula. Ensinar implica desenvolver uma ação especializada, fundamentada em conhecimento próprio de fazer com que alguém aprenda algo que se queira e que seja necessário, ou seja, de acionar e organizar um conjunto diverso de dispositivos promotores da aprendizagem ativa do outro sem, contudo, garantia absoluta dessa aprendizagem, já que o sujeito que aprende precisa desenvolver procedimentos correspondentes de apropriação. Porém, é no modo como se ensina que são encontradas as potencialidades que viabilizam a aprendizagem do outro. (ROLDÃO, 2009).

Nesse contexto, estratégias de ensino podem ser entendidas como conjunto de ações desenvolvidas pelo professor e pelo aluno orientado para desenvolvimento de determinada aprendizagem, não se restringindo a tarefas ou atividades, embora desenvolvam-se por meio dessas, nem a uma técnica, apesar de ser importante sua utilização (ROLDÃO, 2009).

As estratégias também estão ancoradas em fundamentos teóricos que têm intencionalidades diversas. Se elas apenas mantêm o ensino tradicional, se faz aproximações à abordagem da escola nova ou à pedagogia histórico-crítica, é temática altamente complexa que extrapola apenas descrever métodos e técnicas, mas implica apreender o conjunto da atividade proposta em aula, os papéis de alunos e professores, assim como as relações de poder.

Segundo Martins (2011), o ensino-aprendizagem é um conjunto de ações na qual as atividades de transmissão e aquisição de informações e conhecimentos se articulam, daí a eficácia do ensino-aprendizagem seria medida pelos fatores quantitativos e qualitativos dos conhecimentos transmitidos e adquiridos. Dessa

forma, cabe ao docente não apenas transmitir conteúdos, mas também auxiliar e orientar na aprendizagem durante as interações dos alunos com os problemas, conhecimentos e experiências.

Para Bordenave e Pereira (2002), levando em conta as diferentes naturezas da aprendizagem, não há um método que seja melhor que os outros em todas as ocasiões. Porém, se o docente almeja maior efetividade em seu ensino, deve escolher uma estratégia que proporcione a participação ativa dos alunos, em um elevado grau de contextualização ou concretização e alcançar maior envolvimento do aluno na atividade (MARTINS, 2011).

Segundo Roldão (2009), o conceito de estratégia era, nos anos 1970, associado às perspectivas behaviouristas do currículo e desenvolvimento curricular, atribuindo termo a um caráter muito técnico. Nos anos 1990, nas perspectivas educativas mais integradas e holísticas, não se retira, antes exige a necessidade de uma operacionalização técnico- didática que se consolida na estratégia.

Para Martins (2011), as estratégias de ensino-aprendizagem são, também, influenciadas de forma direta pelo grupo de alunos na qual a aula se destina, assim, é fundamental para a funcionalidade de uma estratégia um contexto que permita sua realização, no caso, a autora sugere o trabalho com turma reduzida.

“As atividades/estratégias de ensino são definidas como situações variadas, criadas pelo educador para oportunizar aos educandos a interação com o conhecimento. O profissional seleciona as estratégias de ensino e as utiliza como meio de intervenção para uma boa qualidade de envolvimento dos alunos com a aprendizagem considerando os objetivos educacionais, indicações verbais ou escritas sobre o comportamento individual ou coletivo da turma, o tempo disponível para a execução das tarefas e o ambiente físico” (MORERIA, 2014, P.19).

Segundo Bordenave e Pereira (2002), apesar de conhecerem diversas técnicas de ensino, apesar de disporem de critérios para a escolha de uma atividade, muitas vezes, o docente não é capaz de aplicá-las. Dessa forma, o professor precisa planejar e orientar a aprendizagem do aluno. Martins (2014, p.20) afirma:

As estratégias de ensino a que os profissionais recorrem devem estimular diversas capacidades do aprendiz como, por exemplo: a observação, a liderança, a teorização e a síntese. A capacidade de sintetizar é possibilitada ao se repensar a realidade debatendo e resolvendo problemas, generalizando, inferindo resultados e usando práticas como entrevistas, resenhas, distribuições de tarefas, discussões em pequenos grupos, exposições orais pelos alunos e seminários e executar tarefas com roteiro

observando, teorizando e sintetizando as informações relevantes. Para desenvolver a capacidade de observação, é preciso distinguir pontos chave, discriminar elementos de um problema usando diagnóstico das situações, estudos de casos, reflexões, discussões dirigidas pelo professor, esquemas e gráficos. Essas são algumas estratégias de ensino e aprendizagem que colaboram para o aprendiz desenvolver essas capacidades.

Um educador com boas estratégias de ensino realiza intervenções que são capazes de contribuir na mudança de aspectos motores, afetivos e intelectuais. (BORDENAVE; PEREIRA, 2002).

3.2 INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE: ALGUMAS COMPREENSÕES

O conceito integralidade ganhou significância na área da saúde após ser implementada como diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 1988, foi promulgada a constituição Federal a qual definiu saúde como dever do Estado e direito da população e que as ações e os serviços de saúde são de importância pública e devem ser providos por um Sistema Único de Saúde (SUS), cujas diretrizes são: descentralização; mando único em cada esfera do governo; atendimento integral e participação comunitária (PINHO; SIQUEIRA; PINHO, 2006).

Um dos pilares de sustentação do SUS refere-se ao princípio da integralidade cujo cumprimento pode contribuir para a qualidade da atenção à saúde e da qualidade de vida do usuário (PINHO, SIQUEIRA, PINHO, 2006).

Mattos (2006) comenta que a integralidade possivelmente seja dentre os princípios e diretrizes do SUS, o menos visível em suas práticas no cotidiano do sistema de saúde.

O conceito de integralidade, segundo Pinheiro e Guizardi (2004), deve trazer em sua concepção na área do cuidado, um encontro entre os atores que participam do dia-a-dia do contexto das práticas de saúde, sendo capaz de produzir relações afetivas como respeito, vínculo e dignidade. Assim, superando textos e leis, se desenvolvendo no cotidiano das ações, nos diálogos entre os integrantes sociais do SUS, sem sentido estável, mas nas movimentações constantes das práticas em

saúde. Porém, ainda que sugira uma dimensão de organização da assistência, seu conceito possui objetivos de difícil apreensão e operacionalização.

Mattos (2006) sistematizou o conceito de integralidade e identificou três conjuntos de sentido. O primeiro voltado para as práticas de saúde. O segundo, relacionado à organização dos serviços de saúde, e o terceiro relacionado às políticas de saúde ou às respostas governamentais perante os problemas encontrados, envolvendo abrangência e articulação entre ações preventivas e assistenciais.

Segundo Pinho, Siqueira e Pinho (2006), o conceito integralidade não deve ser caracterizado simplesmente como uma diretriz básica do SUS, mas como um composto de concepções pertinentes livre de ideias reducionistas, vendo o ser humano de forma abrangente, não apenas de forma biológica, ou simplesmente a doença, mas como pessoas com peculiaridades e sentimentos.

Segundo Moraes (2006), entender o conceito integralidade em saúde requer o entendimento dos diversos níveis das práticas sanitárias. Ainda não há consenso em sua conceituação, porém, desponta como um dos grandes desafios para a operacionalização do SUS.

Construir integralidade no cuidado supõe, desse modo, transformações não apenas nas práticas de saúde, mas também na transformação profissional. Em se tratando de trabalhadores técnicos de nível médio, é essencial que o seu processo de formação promova o desenvolvimento de ações profissionais voltadas à integralidade do cuidado.

Na categoria profissional de saúde, os técnicos e auxiliares de enfermagem representam um grande contingente de força de trabalho. Dentre os profissionais de enfermagem, configuram 43,18% Técnicos de Enfermagem (TE) e 36,8% Auxiliares de Enfermagem (AE) e 19,81% enfermeiros COREN (2011).

A Resolução CNE/CEB 06/2012 (Brasil, 2012) enfoca, que os cursos de Educação Profissional Técnica (EPT) de nível médio foram elaborados por meio de eixos tecnológicos, possibilitando que seu itinerário formativo seja flexível, atuando de acordo com os interesses dos sujeitos e possibilidades das instituições de ensino. O curso de EPT deve propiciar ao aluno competências profissionais fundamentais para o exercício da profissão, articulando esse conhecimento com o desenvolvimento de valores políticos, éticos e estéticos da educação profissional, a fim de uma formação integral do cidadão. Alguns conceitos norteiam os princípios da DCNs como a

indissociabilidade que deve existir entre a prática social e a educação, e entre a teoria e a prática no processo de aprendizagem. Outro conceito seria a interdisciplinaridade curricular, a fim de evitar a fragmentação de conteúdos. A contextualização deve ser trabalhada em diversos âmbitos, para a compreensão de significados, atuando na vivência socioeconômico-ambiental do local onde os cursos são oferecidos, seja no meio urbano, seja no campo. Os sujeitos em diversidades devem ser reconhecidos, considerando suas limitações e potencialidades, assim como as diferentes formas de produção e dos diferentes processos de trabalho. Busca-se criar a identidade do profissional que conclui o curso, que envolva competências, conhecimentos e saberes exigidos

os pela peculiaridade do trabalho, desenvolvimento tecnológico e pelas demandas ambientais econômicas e sociais que cercam o indivíduo.

Segundo Ministério da Educação (2012), o profissional formado no curso técnico em enfermagem deverá atuar em todos os níveis do sistema de saúde, considerando o processo saúde-doença, colaborando para atender as necessidades de saúde dos pacientes, abrangendo todas as faixas etárias; deverá atuar em ações de orientação e preparo de pacientes para exames, assim como prestar assistência de enfermagem em casos clínicos e cirúrgicos; e realizar os cuidados de enfermagem como: administração de medicamentos e vacinas, curativos, banho de leito, nebulização, dentre outros.

A formação dos profissionais de saúde é uma questão frequente quando se discute a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). A transformação do Sistema de saúde exige um repensar no modo de formar os profissionais. Essa discussão envolve diversas instâncias, como os diferentes níveis de governo, responsáveis por propor políticas de saúde e educação; os serviços de saúde, no sentido da profissionalização e aprimoramento de seus profissionais; e as instituições de ensino responsáveis pela formação (ABRAHÃO; CASSAL 2009)

4. Metodologia

O ato de pesquisar busca a compreensão da realidade, empenhando-se em encontrar respostas para as curiosidades e indagações intrigantes. Assim, a pesquisa concebida de maneira sistemática colabora para a construção e reconstrução do conhecimento. Após diversas tensões históricas referentes a uma perspectiva positivista de conhecimento, apoiador da perspectiva quantitativa, a abordagem qualitativa ganhou espaço, em evidência nas ciências sociais e humanas, na qual, diversas abordagens de investigação se apoiam em suas teorias, cada uma com suas particularidades, mas partilhando de características em comum (RIBEIRO, 2011).

Segundo Bogdan e Biklen (1994), em pesquisa qualitativa, a origem dos dados é o ambiente natural, atribuindo ao investigador o instrumento principal. Dessa forma, o estudo desenrola-se no local onde o fenômeno acontece de forma natural, sem a manipulação do pesquisador (SIBILA, 2012).

Outra característica apontada por Bogdan e Biklen (1994) à investigação qualitativa, é que os dados obtidos se dão por meio de palavras ou imagens, e não por números, reconhecendo todas as informações obtidas, assim, buscando a riqueza em detalhes, se interessando mais pelo caminho do que simplesmente pelos resultados ou produtos obtidos.

Dessa forma, segundo Ribeiro (2011), os significados atribuídos pelos elementos que compõem o cenário de investigação, assim como suas ações, experiências e projetos atribuídos são de extrema importância, pois “[...] ao apreender as perspectivas dos participantes, a investigação qualitativa faz luz sobre a dinâmica interna das situações, dinâmica esta, frequentemente invisível para o observador externo”. (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p. 51). Assim, é necessário compreender a relevância do significado para aqueles que participam da pesquisa qualitativa em seu contexto, importando a percepção do que e como pensam os participantes, para tentar compreendê-los.

Para Bogdan e Biklen (1994, p. 50), no processo de leitura e análise do material coletado, a medida em que os dados são organizados de acordo com sua semelhança e/ou convergência apresentada, as abstrações vão sendo construídas, desta forma, um quadro conquista forma, assim que são coletadas e examinadas as partes, de forma que as informações se estreitam, se tornando mais específicas entre si. Segundo Sibila (2012), a partir do afunilamento de informações, vale tentar compor as

unidades temáticas com base nos dados coletados, agrupando temas conforme sua convergência, expressões conforme sua frequência nas manifestações dos participantes e, a partir das informações obtidas de forma indutiva, ir construindo unidades temáticas.

Para Bogdan e Biklen (1994) o investigador qualitativo não deve separar o ato, a palavra ou o gesto de seu contexto, pois assim, perderia o significado de sua pesquisa. Desta forma [...] “O investigador tem um papel fundamental na pesquisa qualitativa, visto que seu trabalho requer observar, ouvir, analisar e interpretar os pormenores sem perder de vista a amplitude, de forma a levar ao entendimento da conjuntura constituinte dos fenômenos”. (RIBEIRO, 2011, p. 21).

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de pesquisa descritivo-exploratória que, segundo Poupart et al (2008), pode ser utilizada para descrever uma situação social restrita (pesquisa descritiva), abrangendo as questões dos mecanismos e dos autores (o “como” e o “que” dos fenômenos); ou para analisar determinadas questões (pesquisa exploratória) possibilitando, assim, familiarizar-se com as pessoas e suas preocupações. Para Gil (2011), a pesquisa exploratória tem como objetivo desenvolver, esclarecer e modificar ideias, com a finalidade de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. As pesquisas descritivas têm como propósito a descrição das características de determinada população ou fenômeno. As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que geralmente são realizadas por pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática.

Esta pesquisa, além de descritivo exploratória, é qualitativa. Minayo (2000) comenta que a pesquisa qualitativa busca respostas a questões particulares que não podem ser quantificadas como o universo de significados, de motivos, de aspirações, de crenças, de valores e atitudes, sendo utilizada em vários campos das ciências humanas e da saúde.

Ainda, trata-se de pesquisa documental que se vale de materiais que não receberam um tratamento analítico (SEVERINO, 2007). De acordo com Gil (2011), na pesquisa documental são considerados não apenas escritos para esclarecer determinada coisa, mas qualquer objeto que possa contribuir para a investigação de

determinado fato ou fenômeno. Essas fontes documentais são capazes de proporcionar ao pesquisador dados em quantidade e qualidade suficientes para evitar perda de tempo e o constrangimento que caracterizam muitas pesquisas, sem contar que, em muitos casos, só se torna possível realizar uma investigação social por meio de documentos.

4.2 LOCAIS E PARTICIPANTES

Este estudo envolveu duas instituições de ensino: a EERP/USP, onde se desenvolve o curso de Bacharelado e licenciatura em Enfermagem, e um Colégio Técnico de ensino médio em enfermagem da cidade de Ribeirão Preto, uma das escolas parceiras do curso de Bacharelado e Licenciatura em enfermagem, onde os alunos licenciandos fazem a disciplina ECEPE.

Participaram deste estudo quatorze alunos do último ano do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP/USP, matriculados nas disciplinas ECEPE e MEEII – segundo semestre.

A disciplina ECEPE contribui com a formação do estudante na área de competência da educação, voltada para a docência na educação profissional em enfermagem (Universidade de São Paulo, 2014). Nessa disciplina, com duração de um semestre, os alunos, em um total de 22, serão divididos em dois subgrupos, sendo cada um coordenado por uma professora. Em cada subgrupo, os alunos são separados individualmente, em duplas e/ou trios para acompanhamento das atividades feitas pelo professor do ensino técnico e para o planejamento, realização e avaliação das aulas desenvolvidas pelos próprios alunos do Curso de licenciatura junto à turma do curso de educação profissional anteriormente descrito.

Os objetivos do curso de formação de técnicos de enfermagem deste Colégio Técnico relacionam-se a compreender e realizar ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação referenciadas nas necessidades de saúde individuais e coletivas, assim como proporcionar a oportunidade para construção de competências que resultem no saber fazer e no saber ser, envolvendo ainda a preparação para o exercício da cidadania. O conteúdo programático deste curso é dividido por disciplinas que possuem temáticas básicas (norteadoras) que são trabalhadas ao longo do curso, totalizando 1800 horas, incluindo os estágios.

4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados envolveu algumas etapas a seguir descritas.

- Análise dos planos de aula e Observação não participante da aula ministrada pelos alunos

Foram analisados os planos de aula desenvolvidos pelos alunos matriculados nas disciplinas ECEPE e MEEII do curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP/USP, no segundo semestre do ano de 2016.

Na primeira semana de aula, foi realizado, pelo aluno de mestrado responsável por este projeto, o convite para a participação nesta pesquisa a todos os alunos matriculados nas disciplinas ECEPE e MEE. O grupo de alunos foi contatado em um momento de atividade em sala de aula na EERP/USP. Assim, foram convidados a participar, sendo esclarecidos quanto aos objetivos e metodologia da pesquisa, bem como seus benefícios e riscos. Aqueles que se mostraram interessados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cabe ainda esclarecer que, estando os objetivos deste estudo, estreitamente relacionados com as disciplinas já comentadas, previamente ao convite para alunos, foram contatadas as docentes responsáveis para apresentação dos objetivos e modos de concretizar esta pesquisa, com cuidado para não interferir nas atividades propostas, mas, ao mesmo tempo, entendendo, com as envolvidas, que a partir do momento que este estudo for iniciado, situações novas e inusitadas poderão emergir na própria disciplina, em relação à construção dos planos de aula. Tais situações, se emergirem, poderão ser ricas ao estudo, à disciplina e a todos envolvidos, na medida em que despertarem reflexões e construção de conhecimentos.

Após o dia primeiro de agosto de 2016 (data na qual será realizada uma oficina sobre plano de aulas pelas professoras responsáveis conforme programação da disciplina), foi buscado informações, junto ao monitor das disciplinas, sobre a realização das aulas que foram ministradas pelos alunos do ECEPE na escola técnica, considerando nome dos alunos responsáveis, tema da aula, local (Sala do curso técnico) e data. De posse desses dados, os alunos foram contatados (aqueles que aceitaram participar a partir do convite inicial) para solicitação dos planos de aula elaborados, os quais foram entregues impressos ou via e-mail conforme preferência dos alunos da licenciatura.

Essa busca de informações foi feita semanalmente junto ao monitor, pelo aluno de mestrado responsável por este projeto, que se organizou para solicitar os planos e assistir as aulas desenvolvidas, e pelos alunos da licenciatura, ao longo do semestre. Foi analisado o plano e assistida a respectiva aula pelo menos uma vez de cada dupla ou trio, o que pode ser alterado, conforme a dinâmica da disciplina e a necessidade do pesquisador em relação a garantir a qualidade da pesquisa. Ou seja, como nesta disciplina há a formação de duplas ou trios para o cumprimento das atividades, foi utilizado um plano de aula feito por cada dupla/trio, assim, 8 planos de aula foram analisados (e a atividade assistida “in locu”).

Nessa proposta, então, foi feita observação da realização de cada aula cujo plano foi analisado, o que foi acordado com o aluno, no momento de convite à participação.

Neste trabalho, foi utilizada a técnica de observação não participante. Segundo Godoy (1995, p.27), “quando o pesquisador atua apenas como espectador atento, temos o que se convencionou chamar de observação não-participante”. Apoiado nos objetivos da pesquisa e em um roteiro de observação, o investigador procura ver e registrar o máximo de acontecimentos que interessam ao seu trabalho. É pertinente manter um relacionamento agradável e de confiança entre o observador e o observado. Para tanto, recomenda-se que os objetivos da pesquisa e a situação de observador sejam explicitados logo no início do trabalho (GODOY, 1995).

Também foi usado o diário de campo. Segundo Minayo (2010), o diário de campo é muito utilizado nas pesquisas em saúde como caderno de notas na qual o pesquisador registra as conversas informais, observações do comportamento durante as falas, manifestações dos interlocutores quanto aos vários pontos investigados e, ainda, suas impressões pessoais, que podem modificar-se com o decorrer do tempo. Assim, compreende-se o diário de campo como um recurso de suporte para este estudo.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos planos de aula foi norteadada por algumas questões: os conteúdos estão adequados ao tema e ao curso de técnico de enfermagem? Estão coerentes com os objetivos? Relacionam-se com a prática profissional a ser desempenhada no contexto atual de saúde, com foco no SUS? Os conteúdos referem-se aos

conhecimentos biológicos, psicológicos e/ou sociais? Esses conhecimentos se articulam? Há conhecimentos predominantemente conceituais, procedimentais ou atitudinais? As estratégias escolhidas facilitam a construção de espaços participativos? Favorecem a aprendizagem de alunos entre si?

A análise dos planos de aula, dos registros de observações das aulas feitos no diário de campo, das produções dos participantes na atividade educativa e dos registros referentes a esta atividade (feitos pelo observador e pelos coordenadores) foi feita a partir da proposta de análise temática.

Para Bardin (1977), a análise temática aplica-se na busca de recortes do texto em unidades indicadas como importantes para a pré-análise. Posteriormente, o pesquisador define as regras de contagem através de codificações e índices quantitativos. Por fim, o pesquisador classifica e agrega os dados, selecionando as categorias teóricas ou empíricas, responsáveis pela especificação da temática.

Segundo Minayo (2010) a análise temática é definida como o descobrimento dos núcleos de sentido, que envolvem uma comunicação, na qual a frequência ou a presença possuam algum significado para o objeto em análise.

De acordo com Moraes (1999), diversas técnicas podem ser utilizadas em pesquisas diferenciadas, mas a análise temática é uma técnica de análise de dados que vem ganhando espaço em diversas áreas, principalmente nas pesquisas sociais.

Uma vez adotada a análise de conteúdo, há diversas maneiras de documentação do material coletado, sendo sua maioria constituída de material textual, como notas de campo, diários de pesquisa, fichas de documentação, etc. (FLICK, 2009).

A articulação entre os distintos dados gerou temáticas centrais que buscou a compreensão do processo de desenvolvimento de conhecimentos e “saber fazer” relacionados ao planejamento de atividades de ensino na educação profissional técnica de nível médio em enfermagem, especificamente no que se refere à construção de planos de aula, conforme explicitado no objetivo deste estudo.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da EERP /USP conforme a RESOLUÇÃO N° 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 e aprovado conforme o Protocolo CAAE: 55181616.7.0000.5393

5. Resultados e Discussões

Nessa parte do estudo, inicialmente, foi apresentada a pré-análise dos dados obtidos através da leitura do plano de aula, da participação na respectiva aula ministrada pelos alunos e pela análise dos dados anotados no diário de campo.

De acordo com Sá-Silva, Almeida, Guindane (2009), a análise dos documentos destina-se a produzir ou reelaborar conhecimentos, possibilitando assim, novas formas de entendimento dos fenômenos. Na ação, os fatos devem ser mencionados, pois são objetos de pesquisa, mesmo que, por si só, não explicam nada. O papel do investigador é interpretá-los, sintetizando as informações, encontrar tendências e no possível, realizar a inferência.

Flick (2009, p. 291) afirma que a análise de conteúdo “é um dos procedimentos clássicos para analisar o material textual, não importando qual a origem desse material”.

A análise de conteúdo em um primeiro momento ocorreu de forma quantitativa, através da contagem de frequências nas mensagens, contudo, essa carência abriu espaço para análises qualitativas, possibilitando o uso do método nas duas abordagens, até mesmo, concomitantemente (GODOY, 1995).

A categorização é um procedimento de agrupar dados considerando a parte comum existente entre eles. Classifica-se por semelhança ou analogia, segundo critérios previamente estabelecidos ou definidos no processo. Estes critérios podem ser semânticos, originando categorias temáticas. Podem ser sintáticos definindo-se categorias a partir de verbos, adjetivos, substantivos, etc. As categorias podem ainda ser constituídas a partir de critérios léxicos, com ênfase nas palavras e seus sentidos ou podem ser fundadas em critérios expressivos focalizando em problemas de linguagem. Cada conjunto de categorias, entretanto, deve fundamentar-se em apenas um destes critérios (MORAES, 1999, P. 6).

Segundo Moraes (1999), os dados não falam por si, sendo necessário retirar deles o significado, ato que geralmente demanda retorno periódico aos dados, assim como o refinamento progressivo das categorias, buscando significados cada vez melhor justificados e explicitados, na qual, em cada ciclo pode se atingir novos níveis de compreensão, sendo um processo nunca inteiramente concluído.

Para Moraes (1999), o estabelecimento de categorias demanda obedecer um conjunto de critérios, sendo uma das etapas mais criativas do processo de análise de conteúdo.

A análise de conteúdo, para Flick (2009), consiste em um método específico, que tende a ser mais claro devido sua elaboração esquemática, assim, mais fácil e

menos ambíguo, pela possibilidade de reduzir o material anteriormente delineado. O autor comenta sobre uma possível vantagem que tal método analítico possui sobre os métodos mais indutivos, pela criação de categorias que auxiliam na comparação nos diferentes casos, porém, o pesquisador não deve ir a campo desprovido de bagagem teórica.

Por carregar um ideário metodológico quantitativo, a análise de conteúdo sofre algumas críticas no sentido de uma categorização um tanto esquemática, que pode dificultar a visão dos conteúdos, sendo obstáculo para o alcance de visões mais profundas do teto (FLICK, 2009).

Para Flick (2009, p. 276), “a interpretação de dados é a essência da pesquisa qualitativa, embora sua importância seja vista de forma diferenciada nas diversas abordagens.

5.1 PRÉ-ANÁLISE

A pré-análise, visa a sistematização para ações futuras de análise, envolvendo a escolha dos documentos que serão escolhidos para análise, assim como a formulação de hipóteses que irão fornecer indícios para uma melhor interpretação do documento Segundo Cavalcante, Calixto e Pinheiro (20014), essa etapa abrange a leitura flutuante, que demanda um contato intenso com o material obtido em campo, o que pode proporcionar a associação entre hipóteses, suposições e as teorias relacionadas à temática; o estabelecimento do corpus e a formulação e reformulação dos pressupostos e hipóteses iniciais.

Para Oliveira (2008), a pré-análise, consiste, ainda, na formulação de hipóteses e dos objetivos da análise, que se dá em um processo de retomada do período exploratório mediante a leitura exaustiva do material e o retorno as indagações iniciais possibilitando a elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação final.

Assim, por meio das perguntas norteadoras: Os conteúdos estão adequados ao tema e ao curso de técnico de enfermagem? Estão coerentes com os objetivos? Relacionam-se com a prática profissional a ser desempenhada no contexto atual de saúde, com foco no SUS? Os conteúdos referem-se aos conhecimentos biológicos, psicológicos e/ou sociais? Esses conhecimentos se articulam? Há conhecimentos predominantemente conceituais, procedimentais ou atitudinais? As estratégias

escolhidas facilitam a construção de espaços participativos? Favorecem a aprendizagem de alunos entre si? Foi realizado a pré-análise de cada um dos planos de aula e da aula correspondente, buscando assim, eixos temáticos para serem explorados.

PLANO ANALISADO Nº 1 – REALIZADO EM DUPLA (Anexo 1)

Em relação ao plano.

Na preparação desse plano de aula, as participantes tiveram o período de uma semana entre a decisão de ser realizada a aula junto ao professor da escola técnica até a aula propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue ao pesquisador um dia antes.

As disciplinas de ECEPE e MEE II estavam no mês 11, portanto, há aproximadamente 3 meses que alunas estão fazendo atividades e discutindo questões de ordem teórico-metodológica que interferem no desenvolvimento das aulas no contexto da formação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

Quanto aos objetivos, apresentam, predominantemente, relação com a aprendizagem de conteúdos conceituais de natureza biológica: “Conceituar todos os sinais vitais, como PA, FC, FR, T e Dor”; ... “Compreender o conceito de Sinais Vitais”; procurando em alguns momentos, construir objetivos que se referem a conteúdos atitudinais ... “Sensibilizar-se para não negligenciar a dor do paciente”; ... “Refletir sobre a importância dos sinais vitais no ambiente de saúde e para a prática”.

Os objetivos se apresentaram coerentes com os conteúdos apresentados no plano de aula estruturadas em subitens.

Chama a atenção que a parte dos objetivos que supostamente representa a busca de apresentar conceitos atitudinais ... “Sensibilizar-se para não negligenciar a dor do paciente”; ... “Refletir sobre a importância dos sinais vitais no ambiente de saúde e para a prática”, é representada pela seguinte frase nos conteúdos ... “Estes conteúdos serão abordados ao longo da aula”, sendo indicados itens como “respeito”, “cuidado humanizado” e “ética”.

Apreende-se, pois, a preocupação das alunas em enfocar tema procedimental não desvinculado da construção de atitudes profissionais importantes no trabalho do

técnico de enfermagem. Todavia, a dimensão atitudinal não recebeu o mesmo detalhamento que os fatores biológicos que compõem os conteúdos conceituais.

Outro ponto a ser analisado é o fato de que um objetivo se mostrou de difícil execução, tendo em vista a abordagem da aula no que se refere a estratégia de ensino ... “Desenvolver habilidades nas técnicas de verificação de sinais vitais através de ensinamentos teóricos”, tendo em vista que as alunas optaram por aula, sem espaços para que alunos do ensino técnico exercitassem a técnica de verificação de sinais vitais.

Sobre o objetivo ... “Fornecer fundamentos teóricos aos pacientes sobre questões relacionadas aos sinais vitais”, nota-se uma aproximação a uma intencionalidade de que, em sua aula, os alunos do técnico tenham informações pertinentes para atuarem como profissionais que fornecem orientações aos usuários, porém, para tal demanda seriam necessários outro conteúdos apropriado à educação em saúde, além de uma estratégia que possibilitasse algum exercício sobre o tema, extrapolando o foco e o limite temporal dessa aula.

No item “desenvolvimento das atividades” as participantes propuseram o uso da aula expositiva/dialogada com o uso de Power point e, após o intervalo, um espaço para esclarecimento de dúvidas. É ainda mencionada “roda de conversa”, todavia, não fica claro que se referem a esse espaço de esclarecimento de dúvidas.

Sobre a avaliação é enfocado que a “avaliação será realizada ao longo das atividades realizadas em sala de aula por meio da observação do comportamento dos alunos, bem como participação, envolvimento e contribuição na atividade”. Alguns questionamentos podem ser feitos em relação à forma que a avaliação foi escrita, pois, na prática, com o número de alunos em aula, o que seria considerado como participação? Comportamento? Envolvimento nas atividades? No plano de aula, ainda, não houve uma proposta de avaliação da aula pelos alunos.

Quanto aos recursos previstos, chama atenção que se referem apenas ao multimídia (denominado “power point”), o que mais uma vez inviabiliza aprendizagem procedimental efetiva.

Em relação à aula

As alunas demonstraram domínio do conteúdo abordado durante a aula, assim como o domínio do uso dos slides preparados para a apresentação do conteúdo, com coerência entre os conteúdos inseridos no plano de aula com os abordados em sala de aula (todos os conteúdos do plano estavam inseridos nos slides e foram apresentados durante a apresentação).

A aula, a partir dos tópicos abordados, permitiu a aproximação aos objetivos que envolviam os conteúdos conceituais, pois, com uma aula predominantemente expositiva, fica limitada a aprendizagem procedimental efetiva.

Durante a aula, foram poucos os momentos de contextualização com situações reais envolvendo o serviço de saúde, situações reais ou interações com outras disciplinas do curso, apenas se aproximando de alguns conceitos de anatomia quando tais conhecimentos se mostraram necessários para o ensino dos sinais vitais.

A maior parte da aula foi pautada por conteúdos conceituais, sendo que em um momento da aula foram mencionadas algumas situações que se aproximavam dos conceitos atitudinais ...”respeito ao próximo”; ... “ética e responsabilidade perante ao paciente e seu acompanhante”, porém, a relação entre os conteúdos se mostrou limitada durante a aula, o que pode trazer alguns apontamentos sobre a intencionalidade da inserção de certos conteúdos no plano de aula, na aula e seu contexto perante o aluno de ensino técnico.

A aula trouxe algumas aproximações com a prática profissional do técnico em enfermagem, considerando a temática muito presente serviço de saúde, porém, houve pouca contextualização das técnicas a serem aprendidas inseridas no contexto do cuidado, o que pode facilitar a reprodução de conteúdos de maneira mecânica, fazendo com que muitos alunos aprendam a “técnica pela técnica”, sem compreender o mecanismo como um todo.

Outro ponto que pode ser um limitador da relação dos conteúdos apresentados em sala de aula com a atuação prática do técnico, é o fato de que a aula foi inteiramente no formato expositivo/ dialogada, o que gera o questionamento sobre o cumprimento, de fato, dos objetivos, pois leva a crer que os alunos do técnico devam possuir um poder de abstração tal, que apenas assistindo uma aula sobre os conceitos de sinais vitais, sejam capazes de inferir sua importância atitudinal (respeito ao paciente, ética profissional etc.) e se apropriar da destreza necessária para aplicar tais técnicas na prática.

A estratégia de ensino utilizada pelas participantes durante sua atividade educativa foi a aula expositiva dialogada com o auxílio do recurso Power point (28 slides). Durante sua exposição, as participantes perpassaram pelos cinco tópicos propostos (PA, FC, FR, T e Dor), tanto nos objetivos quanto nos conteúdos, porém, as questões sobre os conteúdos atitudinais que, segundo os conteúdos ... “Estes conteúdos serão abordados ao longo da aula”, foram apresentados apenas nos dois últimos slides de forma pontual.

No início da aula, as alunas que já acompanhavam a turma há 2 meses, sendo percebido vínculo entre elas e a turma, perguntaram aos alunos sobre seus conhecimentos sobre o tema, e após os alunos comentarem sobre suas vivências e experiências por volta de 5 minutos, as alunas começaram sua exposição. A aula seguiu com a apresentação dos slides, sendo interrompida pontualmente para perguntas dos alunos.

A interação que ocorreu durante a exposição foi que ao final de cada slide as alunas perguntavam para os alunos do colégio: “Alguma dúvida”?; “todos entenderam”? Supondo que essa ação tornaria a aula de fato “expositiva/dialogada”, mesmo assim, ao perguntar sobre as dúvidas, as alunas davam pouco tempo para os alunos elaborarem algo, o que pode ter sido o motivo de haver poucas perguntas durante a aula. Na segunda parte da aula, as alunas explicaram que iriam realizar uma atividade avaliativa e que serviria para “tirar as dúvidas”, na qual realizariam cinco perguntas pertinentes à temática abordada, e dividiram, a sala em três grupos (os alunos tinham a liberdade de escolher seus grupos, mas os mesmos deveriam conter mais ou menos dez pessoas cada), os alunos conseguiram se dividir de forma ordenada. Cada grupo deveria responder às questões e apresentá-las no final da aula. As questões foram colocadas na lousa, sendo as mesmas para os 3 grupos. As alunas não explicaram como seria a forma de apresentação, não ficando claro se todos teriam que apresentar todas as respostas ou apenas alguma questão específica, deixando lacunas no que diz respeito à explicação da atividade, podendo assim gerar dúvidas na execução da tarefa e consequentemente em seu êxito. Como os alunos demoraram mais que o previsto para responder às perguntas, elas acabaram respondendo as perguntas juntamente com os alunos, outras dúvidas que foram levantadas pelos alunos ficaram pendentes, mas com a expectativa de serem respondidas no início da próxima aula.

A estratégia utilizada na segunda parte da aula possibilitou que os alunos trabalhassem em grupo buscando as informações necessárias para responderem às perguntas, porém, devido ao grande número de alunos em sala, houve algumas implicações que atrapalharam o andamento da atividade, como o fato de alguns alunos não trabalharem junto com sua equipe e ficarem no celular ou conversando sobre outros assuntos; alunos com diversas dúvidas; muito barulho durante as atividades, pouco espaço, contratempos que muitas vezes o aluno nem imagina durante a elaboração de seu plano de aula. Os contratempos encontrados durante a aula permitem ao aluno refletir e compreender na prática o valor da mediação que o docente tem durante as atividades em pequenos grupos, pois situações imprevisíveis acontecem a todo momento, e o preparo da aula, juntamente com as experiências vividas em sala de aula, propiciarão um “repertório” para que em cada ocasião, se possa encontrar a solução mais adequada.

Não houve intercorrências entre a relação das licenciandas com os alunos do curso técnico, assim como situações de desrespeito de ambas as partes. Durante a aula, nos momentos em que os alunos conversavam muito, ou se exaltavam devido a empolgação com o tema, uma das alunas da dupla tomava à frente e pedia aos alunos para se acalmarem, com tom de voz sério e firme, o que funcionou em todas as vezes que foi necessário. Um contrato de trabalho seria interessante para definir alguns limites durante a aula, porém, os alunos do colégio já estavam acostumados com a forma de trabalho das alunas de licenciatura.

No plano de aula, a avaliação se dá da seguinte forma ... “A avaliação será realizada ao longo das atividades realizada em sala de aula por meio da observação do comportamento dos alunos, bem como participação, envolvimento e contribuição na atividade”. Porém, a mesma se mostrou de difícil aplicação prática, devido ao número de alunos, tamanho da sala, tempo disponível, etc. Uma tentativa de avaliação foi sugerida pelas alunas na segunda parte da aula, utilizando algumas perguntas sobre o tema para avaliar o conhecimento da sala, porém, devido à escassez do tempo e ao fato de alguns alunos já estarem deixando a sala, as alunas realizaram a correção de forma oral, porém, mesmo que os alunos entregassem os papéis contendo as respostas (três grupos), como seria possível realizar a avaliação individual de cada aluno. O feedback da aula não apareceu, nem no plano, nem executado em aula.

A primeira parte da aula (aula expositiva/dialogada) transcorreu conforme o plano de aula, porém, a segunda parte foi diferente. No plano de aula as alunas sugeriram ... “Esclarecimento de dúvidas e experiências vividas pelos alunos sobre o assunto. “, e o que se seguiu foi uma atividade com cinco perguntas fechadas, que buscavam, segundo as alunas, abordar conceitos essenciais sobre o tema. Aparentemente, ainda há dificuldades de se explicitar no plano de aula algumas atividades que exijam um maior detalhamento, evidenciando assim a real intenção da atividade e facilitando a compreensão do leitor do plano.

Durante a aula as alunas tiveram problemas em relação ao tempo. Utilizaram mais tempo que o previsto na primeira parte da aula, e mesmo assim, decidiram manter o cronograma para a segunda metade da aula, o que atrapalhou o andamento da atividade, pois essa etapa foi interrompida antes do seu término.

Os alunos se mostraram mais participativos trabalhando em grupos, porém por falta de tempo, eles não conseguiram responder às perguntas para os outros grupos, como proposto pelas alunas, sendo que as respostas ao final da atividade, foram respondidas por elas. Tal fato retoma a discussão sobre a gestão do trabalho em pequenos grupos, a mediação de grupos requer habilidades que são trabalhadas e estimuladas durante o curso de licenciatura e bacharelado em enfermagem. Por parte das alunas houve a tentativa de auxiliar os alunos do colégio na busca pela realização da tarefa, mas tal ação não se mostrou totalmente organizada e efetiva.

Sobre os recursos utilizados, as alunas trouxeram a explicação da técnica por slides. Alguns materiais extras como simuladores poderiam auxiliar as alunas no momento de passarem os conteúdos procedimentais.

Destaco como ponto forte da aula, o preparo que as alunas tiveram com os slides e seu domínio sobre os conteúdos propostos no plano de aula, assim como a coerência dos conteúdos do plano com a aula. Como ponto negativo, gostaria de ressaltar o fato de elas desconsiderarem ou não se atentarem a fatores que influenciam no andamento de uma aula (tempo, número de alunos, tempo de intervalo), assim como realizarem uma aula expositiva sendo que a proposta era expositiva/dialogada, o que levanta o questionamento sobre o fato de elas terem clareza sobre esse conceito. A utilização de conteúdos atitudinais de forma pontual, assim como esperar que habilidades práticas sejam construídas apenas com uma

aula teórica também se mostrou de difícil execução prática, sendo assim um ponto negativo a ser ressaltado

PLANO ANALISADO Nº 2 – REALIZADO EM DUPLA (Anexo 2)

Plano de aula

Na preparação desse plano de aula as participantes tiveram 21 dias entre a solicitação da temática pelo professor do Colégio Projeção e sua realização em sala de aula, sendo revisado pela professora responsável da EERP, sendo entregue a mim a versão corrigida dois dias antes de ministrarem a aula.

Em relação aos objetivos, os mesmos são em sua grande maioria voltados aos conteúdos conceituais ... “Compreender o as competências do auxiliar de enfermagem no âmbito da atenção básica e hospitalar”; “Reconhecer a importância da higienização das mãos, utilização de EPIs e descarte correto de materiais”, e procedimentais ... “Identificar as partes do equipo, seringa e agulha”; “realizar os procedimentos de aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro e punção venosa” e traz uma aproximação aos conteúdos atitudinais ... “Realizar a abordagem adequada do paciente”, deixando claro, pelo menos no plano, a intencionalidade de representar a aula através de conteúdos biologicistas, de cunho prático, havendo a inserção quase que aleatória de um conteúdo atitudinal.

Os objetivos e conteúdos estão em sintonia, sendo que em algumas vezes pareciam ser colocados juntos no plano de aula ... “Realizar a recomposição da unidade” (objetivo) e ... “recomposição da unidade” (conteúdo). Por terem tido a oportunidade de pensarem e refletirem sobre o plano de aula, além de receberem a devolutiva da professora de estágio EERP.

Como estratégia, as participantes realizaram “aula prática em laboratório”. Ainda é possível perceber a dificuldade de se estabelecer conceitos sobre metodologia, método e estratégia.

Como explicitado no quadro 1, os alunos foram divididos em dois grupos para o melhor aproveitamento da infraestrutura oferecida pelos laboratórios da EERP, assim, no plano, o desenvolvimento do tema foi composto por “três passos”, sendo o

primeiro um “contrato grupal” e os outros dois, referentes à temática da aula. Nos passos 2 e 3 do plano de aula, há um movimento para que a aula supere a dicotomia entre a teoria e a prática como saberes separados, na qual as participantes ... “questionarão os alunos acerca das premissas básicas e materiais necessários para realizar punção venosa”; “os alunos serão questionados acerca dos 9 certos para a administração de medicamentos, bem como os diferentes tipos de apresentação”, se utilizarão de demonstrações ... “Posteriormente, será demonstrado a realização da técnica pelas facilitadoras”, e a realização da prática propriamente dita ... “Em seguida, os alunos serão convidados a desenvolvê-la em duplas, com auxílio das facilitadoras, tendo em vista os princípios de segurança do paciente e de técnica asséptica”.

Segundo o plano de aula os alunos seriam avaliados “de acordo com: postura, participação e contribuição dos estudantes nas atividades propostas; articulação teoria-prática; anotação de enfermagem e checagem da prescrição corretas. Alguns questionamentos foram levantados, pois, devido ao grande número dos alunos no laboratório e ao dado nível de experiência das participantes frente a esse tipo de vivência, como seria realizado uma avaliação através da articulação teoria-prática (quais seriam os critérios), até mesmo em relação à prescrição de enfermagem que encontra formas subjetivas de expressão (entendendo que digo das questões de expressão, não de fatores biológicos padronizados).

As referências trazem dois livros conceituados na área da enfermagem, ambos nas edições de 2014, além de uma legislação de 1986 sobre a regulamentação do serviço de enfermagem e a Cartilha do COREN.

As participantes trouxeram um cronograma, porém, tiveram grande dificuldade em seu cumprimento.

Em relação a aula

Em relação à aula propriamente dita, as participantes utilizaram Power point, e diferente do apresentado no plano de aula, elas realizaram um primeiro momento apenas com conteúdos teóricos, partindo então para a demonstração (feita por elas) e enfim, a participação dos alunos.

As questões atitudinais ... “Abordagem do cliente e Humanização do cuidado” apresentados nos conteúdos não estiveram presentes nos slides e foram

mencionados em um momento pontual após o termino da apresentação em Power point.

Os alunos do ensino técnico se mostraram bem ansiosos por essa aula, expressando seu interesse em exercitar práticas que lhes seriam exigidas no campo de estagio.

Devido a uma problemática, a atividade que seria realizada em dois laboratórios teve que ser acomodada em um único espaço, sendo assim, houve inicialmente um momento de aula expositiva através de exposição em Power point, seguido por demonstração e realização da prática por parte dos alunos. As alunas se dividiram em dois grupos, sendo que cada uma tratou de um tema diferente, porém, a dinâmica não funcionou muito bem devido ao fato de estarem muitas pessoas no mesmo local, falando de dois assuntos diferentes: aspiração e diluição de medicamento e punção venosa.

Com a aula atrasada as participantes optaram em não seguir o plano de aula e após uma breve explicação em forma de “revisão”, deram inicio ao exercício da técnica.

A questão é que, os itens que foram excluídos com essa mudança de planos foram, além de outros, justamente os que traziam em si conteúdos atitudinais... “Realizar a abordagem adequada do paciente”, além de conteúdos mais teóricos como ... “Reconhecer a importância da anotação de enfermagem”; “Realizar a recomposição da unidade”; “Compreender o as competências do auxiliar de enfermagem no âmbito da atenção básica e hospitalar”; “Reconhecer os diferentes tipos de apresentação de medicamentos”.

A primeira turma acabou quase 30 minutos além do esperado, sendo que a segunda turma entrou com atraso, e muitos, por terem que sair para trabalhar não conseguiram ficar até o final da aula. As alunas se comprometeram a ficar por mais tempo para sanar possíveis dúvidas restantes por parte dos alunos do colégio técnico. A questão da avaliação também ficou defasada pois as participantes apenas mostraram um exemplo de anotação de enfermagem (pois não houve tempo hábil para os alunos realizarem). A forma que elas utilizaram para a avaliação foi perguntar para os alunos como eles se sentiram em relação à atividade e se ainda possuíam dúvidas. A grande maioria disse que não se sentia preparado para enfrentar o campo

de estágio, que gostaram da aula, mas que a programação da disciplina oferecida pelo colégio técnico é insuficiente para prepará-los para o campo de estágio.

PLANO DE AULA ANALISADO N° 3 – INDIVIDUAL – RCP (Anexo 3)

Em relação ao plano

Na preparação desse plano de aula, a participante teve o período de uma semana entre o pedido de aula pelo professor do Colégio Técnico até a aula propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue a mim 4 dias antes.

Os objetivos apresentados são inteiramente voltados aos conteúdos conceituais ... “Entender o conceito e causas frequentes da parada cardiorrespiratória”, e conteúdos procedimentais ... “Aprender como realizar as compressões cardíacas no adulto/gestante/crianças e lactentes”. Em alguns momentos, os objetivos não ficam claros em relação se os mesmos serão efetuados no momento teórico ou prático (visto que no plano de aula a participante cita haver esses dois momentos em sua aula) ... “Apropriar-se do contexto da cadeia de atendimento à PCR intra hospitalar e extra hospitalar”; “Compreender a sequência de atendimento C-A-B”; “Retomar conteúdo prévio de manobras de abertura das vias aéreas superiores e oxigenoterapia”. Conteúdos atitudinais não são citados nos objetivos nem nos conteúdos do plano, deixando o questionamento sobre a possibilidade da inserção do conteúdo atitudinal mesmo em aulas de cunho técnico, e como inseri-las de forma significativa no plano de aula.

Os objetivos e os conteúdos interagiram entre si no plano de aula, sendo que todos os conteúdos apresentados estavam presentes nos objetivos. Alguns conteúdos apresentados no plano de aula trouxeram as mesmas indagações realizadas nos objetivos, sobre a forma com que eles seriam ministrados ... “Compressões em gestantes”; “Carrinho de Emergência”. O plano deixa em dúvida quais serão os itens que serão exercitados pelos alunos.

Sobre as metodologias de ensino é possível perceber que durante a análise dos planos, os alunos se utilizam de termos variados. Os alunos entender esses termos como sinônimos? Podemos então interrogar sobre alguns termos como: metodologia de ensino, método, estratégias de ensino e desenvolvimento das atividades. A participante traz ... “Aula expositiva-dialogada com prática laboratorial e

simulação de parada cardiorrespiratória no ambiente intra hospitalar” como sendo a metodologia utilizada, e não foi essa a sequência utilizada, além de não explicar como será realizada a simulação e o caso envolvido na situação. Seguindo o item “metodologia” ... “Após a realização da simulação, o conteúdo da aula será ministrado no laboratório I, onde será feita discussão sobre a simulação e prática das compressões cardíacas em simuladores de baixa fidelidade (torsos de adulto)”, aqui, não é possível saber quais serão os objetivos e conteúdos ministrados em cada parte da aula.

A avaliação proposta aparece como ... “Avaliação por meio de relatos verbais sobre conteúdo”, porém, não fica claro como essa atividade será realizada, sua funcionalidade e nem em que momento da aula será conduzida.

Com três referências (sendo que duas estão disponíveis para busca na internet) faz-se a indagação se essas referências são acessíveis ao nível do aluno técnico de enfermagem na questão de seu total entendimento, pois, mesmo sendo essas referências a de utilização para a elaboração da aula da participante, nenhuma referência de base foi sugerida aos alunos.

Em relação à aula.

A aula possibilitou a aproximação aos objetivos, porém, alguns só foram apresentados na exposição “Entender o conceito e causas frequentes da parada cardiorrespiratória”; “Apropriar-se do contexto da cadeia de atendimento à PCR intra hospitalar e extra hospitalar”, e outros apenas no momento de exercitar o atendimento: “Aprender como realizar as compressões cardíacas no adulto/gestante/crianças e lactentes”, nesse caso, em específico, os alunos viram como realizar as compressões cardíacas nos três casos (adulto/gestante/crianças e lactentes), porém só exercitaram em um.

A aula trouxe pouca relação entre os conteúdos abordados com outros que compõem o curso. A interação entre eles se deu em alguns momentos em que a anatomia se fez necessária, porém, sem algo planejado ou sistematizado, apenas utilizaram para fazer delimitações da técnica de compressão cardíaca. Um momento que a relação poderia se mostrar interessante foi no momento de explicar sobre a

sequencia de atendimento, na qual conceitos de fisiologia seriam bem-vindos e auxiliariam na explicação, assim como seria interessante para retomarem o conteúdo.

Nessa aula os conteúdos foram bem delimitados entre si, com momentos dedicados à abordagem conceitual “O que é PCR; Causas frequentes da PCR; Cadeia de atendimento a PCRIH/PCREH; Reconhecimento da PCR; Sequência de atendimento” e um momento pratico na qual os alunos se posicionavam frente ao simulador para realizar as compressões “Manobras de RCP (compressões cardíacas)”.

A aula foi dividida em três momentos, e sua contextualização com a prática profissional se deu de forma diferente em cada uma delas. No momento expositivo, os alunos aprenderam alguns conteúdos conceituais sobre “O que é PCR; Causas frequentes da PCR; Cadeia de atendimento a PCRIH/PCREH; Reconhecimento da PCR; Sequência de atendimento”, nesse momento houve pouca contextualização com algo relacionado à prática do técnico no serviço de saúde, contando apenas com um exemplo sobre a cadeia de atendimento. Na simulação os alunos do técnico puderam presenciar um caso bem elaborado de uma PCRIH, que contou com o auxílio de um componente da dupla e de duas colegas (também do 5º ano). Na simulação, os alunos do técnico realizaram as compressões cardíacas.

Sobre as estratégias utilizadas, tanto o momento da aula expositiva quanto a simulação foram expositivas, sem abertura para que os alunos realizassem perguntas ou que um espaço fosse aberto para discussão ou apresentação dos conhecimentos prévios por parte dos alunos do curso técnico, ao final do momento da aula expositiva a aluna perguntou se havia alguma duvida, duas alunas perguntaram. No laboratório, houve a realização das compressões cardíacas, assim como demonstrada pela aluna no primeiro momento desta etapa. –

Os estudantes participaram em duplas no momento da compressão cardíaca, simulando assim os papéis desempenhados durante a técnica, essa foi a única interação entre pares durante a aula.

A participante tem um bom relacionamento com a sala.

A aluna não realizou contratos pedagógicos, porém, antes de começar a aula, explicou todo o processo, falou sobre a importância da aula e sobre a oportunidade dos alunos do curso técnico utilizarem aquele espaço.

A proposta de avaliação foi a “Avaliação por meio de relatos verbais sobre conteúdo”, que ocorreram ao final de cada aula (pensando que estavam em dois grupos). Em ambos os grupos os alunos relataram a importância desse espaço (laboratórios EERP) para a prática de técnicas que não são possíveis de serem realizadas (pelo menos não com a mesma qualidade) no Colégio. Penso se os alunos não responderam isso devido ao que a aluna disse no começo da aula.

Os alunos responderam que gostaram da aula e que a aluna era uma boa professora, porém, vejo limitações nessa forma de avaliação, pois alguns fatores como timidez, receio de represálias podem atrapalhar o real significado dessa ação. A avaliação, aplicada dessa maneira ficou muito pouco sistematizada, sem nenhum registro formal e é necessário averiguar o que a aluna apreendeu dessa avaliação verbal.

Os recursos foram coerentes e bem utilizados segundo a proposta de atuação em aula.

A aula seguiu fielmente ao plano (em um momento do plano ficou confuso se seria a exposição ou a simulação que viria primeiro, porém, em relação a estratégia de ensino, a aula se mostrou fiel ao plano).

O ponto forte dessa aula foi o preparo da aula fiel ao plano, assim como seu domínio tanto dos conteúdos quanto dos materiais utilizados em aula. Outro ponto forte é que os alunos se mostraram bem interessados em aprender a técnica e exercitá-las.

Como ponto frágil, destaco o exercício da RCP como simples manobra de compressão torácica, sem contextualização ou a intenção de utilizar o momento como oportunidade de integração entre conhecimentos relacionados à técnica, assim como a falta de alguma atividade voltada à aprendizagem colaborativa. A avaliação aparece como fragilidade pelos motivos citados acima.

ANÁLISE DO PLANO DE AULA Nº4 – DUPLA (Anexo 4)

Sobre o plano de aula

Na preparação desse plano de aula, as participantes tiveram o período de quatro dias entre a decisão de ser realizada a aula junto ao professor até a aula

propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue ao pesquisador dois dias antes.

As disciplinas de ECEPE e MEE estavam no mês 11, portanto, há aproximadamente cinco meses que alunas estão fazendo atividades e discutindo questões de ordem teórico-metodológica que interferem no desenvolvimento das aulas no contexto da formação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

Quanto aos objetivos, apresentam, predominantemente, relação com a aprendizagem de conteúdos conceituais de natureza biológica ... “Compreender a definição de parada cardiorrespiratória; entender como identificar uma PCR; compreender as ações do técnico de enfermagem em uma PCR no intra-hospitalar; compreender o protocolo de PCR intra-hospitalar; compreender o suporte avançado de vida; entender quais os ritmos chocáveis e não chocáveis. O plano trás que, após o momento teórico, os alunos, de 5 em 5 irão realizar uma simulação de uma situação real, porém, será que apenas com a exposição os alunos estarão prontos para realizarem as compressões, trabalharem em equipe? Como os esclarecimentos conceituais e a relação teoria-prática poderão ser mantidos na simulação?

Não há a inserção de conteúdos atitudinais nos objetivos.

As alunas utilizaram o termo estratégia e desenvolvimento para no momento da explanação das atividades, nota-se nesse caso que a primeira versão entregue pelas alunas (antes da correção da docente) estava como “metodologias”.

As alunas dividiram a estratégia, no plano, em duas etapas: aula expositivo/dialogada e simulação.

Para o melhor aproveitamento dos recursos estruturais e de materiais do laboratório, as alunas deram a mesma aula em dois dias diferentes (não está claro no plano).

O primeiro ponto a ser discutido é sobre o fato de não haver nenhum conteúdo atitudinal em nenhum dos momentos previstos em aula. O segundo que deve ser ressaltado, é o fato de que, no plano, as alunas demonstram o interesse de que no momento da exposição haja uma interação entre os participante “Cabe ressaltar, ainda, que os alunos serão convidados a interagir e participar das discussões durante todo o processo, de modo a otimizar a construção do aprendizado coletivamente”.

A estratégia que as alunas adotaram na simulação, foi de colocarem 5 alunos por vez para realizarem a simulação, e após a cena, perguntar aos alunos (os 5) “o

que os alunos sentiram ao participarem da cena, o que acharam do seu desempenho e o que fariam diferente. O objetivo é fazer com que os alunos reflitam sobre as ações desenvolvidas em uma PCR no intra-hospitalar.”. Nesse ponto (simulação), o plano não trás informações sobre quem irá conduzir as ações (alunos EERP ou os próprios alunos do colégio) se as alunas participarão da cena, de que forma; se utilizarão os manequins; se os outros alunos (os outros 15) farão outras atividades enquanto aguardam; o que os alunos que já realizaram as atividades farão após o término da atividade.

No plano, a avaliação aparece da seguinte forma: “Os alunos serão avaliados no decorrer da aula, onde serão observados o comportamento, bem como a participação, contribuição e desempenho nas atividades e discussões propostas durante a aula expositiva e dialogada e a simulação. Inclusive será realizada uma avaliação prática no final da disciplina que envolverá o tema desta aula. Porém, a mesma se mostrou de difícil aplicação, pois, na estratégia as alunas propuseram que os alunos realizassem uma simulação apenas com o que eles aprenderam no momento expositivo, mas também explicita que a atividade seria para eles refletirem sobre suas ações na simulação, como se daria essa avaliação? Alguns conceitos utilizados pelas alunas, que foram previstos na avaliação devem ser levados em consideração, no sentido do entendimento do que elas irão avaliar (o que as alunas entendem por “comportamento, bem como a participação, contribuição nas atividades”).

Em relação à aula

Ambas as alunas se mostraram confiantes com o tema proposto, assim como os materiais que utilizaram em sua aula (slides, manequim e simuladores).

A aula, a partir dos tópicos abordados, permitiu a aproximação aos objetivos que envolviam os conteúdos conceituais, já os objetivos procedimentais, relacionados com a “simulação” ficaram um pouco confusos, pois na prática, a simulação se deu com a introdução da cena na qual os alunos do curso técnico teriam que analisar o caso e intervir seguindo as informações que obtiveram no momento expositivo, então não fica claro qual era o real objetivo a ser alcançado durante a simulação.

No que diz respeito à relação entre os conteúdos abordados com outros conteúdos que compõem o curso, houve pouca interação entre eles, sendo que apenas alguns conceitos de anatomia foram resgatados durante a aula, dando a impressão de que a aula foi um “recorte” sobre o tema.

As alunas desenvolveram em sua aula, conteúdos conceituais ... “Definição de parada cardiorrespiratória (PCR); Como identificar uma PCR; Cadeia de sobrevivência em PCR intra-hospitalar; Intubação Oro Traqueal (IOT), e conteúdos procedimentais ... “Ações em uma PCR; Protocolo de PCR intra-hospitalar. Durante a aula, houve relação entre esses dois conteúdos, porém não houve nenhum momento referente à conteúdos atitudinais.

Em sua aula, as alunas buscaram a relação dos conteúdos utilizados com a prática profissional do técnico de enfermagem, principalmente exposição, na qual as alunas trouxeram conceitos como: “Definição de parada cardiorrespiratória (PCR); Como identificar uma PCR; Cadeia de sobrevivência em PCR intra-hospitalar, sendo os exemplos foram voltados para a prática do técnico em enfermagem. Já a simulação, trouxe alguns conceitos como: “Ritmos chocáveis e não chocáveis; Medicamentos (adrenalina e amiodarona); Suporte Avançado de Vida”, que no caso, foram abordados com o enfoque para mostrar ao aluno do curso técnico algumas situações que poderiam acontecer em uma situação real, porém com o enfoque voltado ao profissional enfermeiro.

A aula foi dividida em dois grandes momentos: “aula expositiva/dialogada e simulação”. Na aula expositiva/dialogada, as alunas trouxeram uma aula teórica utilizando slides. Houve pouca interação entre as alunas EERP e os alunos do curso técnico, sendo que a mesma se deu através de perguntas esporádicas entre alguns slides, assim como no final da apresentação, como: “você entenderam”?; “alguma dúvida”? No início da atividade, as alunas perguntaram sobre os conhecimentos e vivências anteriores dos alunos do curso técnico sobre a temática, e após alguns comentários, as alunas seguiram sua apresentação, sem que os comentários anteriores alterassem de alguma forma sua aula, realizando tal pergunta como se fosse um “protocolo” a ser seguido em cada aula.

A atividade proporcionou alguns momentos visando a aprendizagem compartilhada, principalmente no momento da simulação, na qual cinco alunos eram envolvidos em uma situação de RCP intra-hospitalar, na qual os alunos do curso

técnico deveriam utilizar os conhecimentos da aula teórica durante a prática, porém, por mais que os alunos trabalhassem juntos, não consegui compreender a atividade como um recurso que proporcionou os alunos trabalharem em grupo.

Houve uma boa relação das licenciandas com os alunos do curso técnico, na qual a boa convivência descrita pelas alunas durante os dois meses com a turma proporciona contratos grupais pré-estabelecidos, que auxiliam em algumas situações, como quando precisaram pedir silêncio. Os alunos do curso técnico estavam bastante ansiosos pela simulação, e por mais que eles não conversassem sobre assuntos aleatórios, as vezes se empolgavam com o assunto e as alunas pediam para que eles esperassem o final da explicação para perguntar ou se expressar. Esse poderia ser um momento na qual as alunas poderiam se aproximar dos alunos e aproveitar tais perguntas para realizar uma maior apropriação do conteúdo às vivências dos alunos e ao nível técnico, porém há sempre o questionamento sobre qual o momento oportuno de continuar a explicação ou abrir um espaço para discussões.

No plano de aula, as alunas trouxeram que os alunos seriam “avaliados no decorrer da aula, onde serão observados o comportamento, bem como a participação, contribuição e desempenho nas atividades e discussões propostas durante a aula expositiva e dialogada e a simulação. Inclusive foi proposta uma avaliação prática no final da disciplina que envolveria o tema desta aula”, porém, em aula, os alunos foram avaliados somente após a simulação, na qual, as alunas realizaram um feedback sobre as dinâmicas que os alunos desempenharam suas ações na simulação, discutindo alguns pontos fortes e fracos da prática, além de perguntarem para os alunos do curso técnico como eles vivenciaram a experiência, tanto na questão emocional quanto técnica. As alunas não realizaram nenhuma avaliação sistematizada e disseram que ao final da disciplina iriam aplicar uma prova escrita.

Os recursos previstos “Computador; Datashow; Manequim próprio para PCR, tubo orotraqueal, carrinho de emergência, laringoscópio” foram utilizados de forma oportuna. As alunas trouxeram os materiais da RPC na apresentação teórica para que os alunos ficassem habituados com os mesmos e os utilizaram na prática, realizando uma contextualização mais significativa desses recursos.

Em alguns momentos o plano de aula se mostrou “abrangente” em seus conteúdos, ficando confuso o momento na qual eles seriam utilizados, por isso fica

difícil saber se a aula seguiu perfeitamente o que estava descrito no plano, porém, no geral, houve coerência entre o plano de aula e a aula ministrada.

Como ponto forte gostaria de destacar o domínio das alunas com a temática e com os recursos utilizados, mostrando empenho durante seu preparo. A simulação também trouxe aproximações de trabalho em equipe e contextualizações com o cenário de prática.

Como ponto frágil, gostaria de destacar a aula expositivo/dialogada, na qual houve pouca interação entre as alunas e seus pares. Outro ponto, agora no plano de aula, ficou no fato do plano não especificar o que seria expressado em cada momento.

ANÁLISE DO PLANO DE AULA Nº5 – Individualmente (Anexo 5)

Em relação ao plano

Na preparação desse plano de aula, o participante teve o período de treze dias entre a decisão de ser realizada a aula junto ao professor até a aula propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue ao pesquisador dez dias antes.

As disciplinas de ECEPE e MEE estavam no mês 11, portanto, há aproximadamente cinco meses que o aluno está fazendo atividades e discutindo questões de ordem teórico-metodológica que interferem no desenvolvimento das aulas no contexto da formação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

Quanto aos objetivos, apresentam, em sua totalidade, conteúdos conceituais de natureza biológica ... “Compreender os diversos tipos de traumas”; Apropriar-se do conceito “trauma; Conhecer os diferentes tipos de trauma; Conhecer os primeiros socorros prestado à vítima de trauma; Reconhecer os sinais e sintomas dos diferentes tipos de traumas; Compreender a diferença de “trauma” e “politrauma” Compreender o protocolo de atendimento à vítima politraumatizada; Conhecer as técnicas utilizadas no manuseio do paciente (poli)traumatizado”.

Não há a inserção de conteúdos procedimentais (pois, segundo o plano, haverá uma aula específica para tal e conteúdos atitudinais nos objetivos.

O aluno utilizou termo metodologia para no momento da explanação das atividades. Sobre as metodologias de ensino é possível perceber o uso de alguns termos como: metodologia de ensino, método, estratégias de ensino e

desenvolvimento das atividades. Nessa seção, o aluno apenas descreveu que a aula seria “expositivo/dialogada” e escreveu que ... “As técnicas não serão realizadas e os materiais não serão visualizados pelos estudantes, pois no dia seguinte acontecerá um laboratório com essa intenção, uma vez que a aula está extensa”.

No plano, a avaliação aparece da seguinte forma: “Processual, além disso, no dia seguinte será discutido com os estudantes sobre o caso que iniciou a aula, pois assim pode-se avaliar a compreensão”. Fica a dúvida sobre como se dará essa avaliação “processual”, além do fato não ser explicado como o aluno pretende “avaliar a compreensão” dos alunos.

Os recursos “data show e computador” foram escolhidos para dar suporte a estratégia proposta.

Em relação à aula

O aluno demonstrou domínio do conteúdo em todos os itens propostos no plano de aula, assim como do material (slides) que utilizou para apresentar o conteúdo.

Os objetivos e conteúdos se relacionam e estão coerentes com a proposta sugerida nos objetivos como por exemplo ... “Apropriar-se do conceito “trauma”, encontrados nos objetivos, sendo relacionado com o conteúdo ... “Conceito de trauma e suas formas de energia”. O aluno opta pela estratégia de aula expositivo dialogada, e os conteúdos do plano estão coerentes com sua estratégia.

A aula permitiu a aproximação com os objetivos propostos, sendo que o aluno trouxe nos slides as propostas nos objetivos como temáticas a serem desenvolvidas nas aulas, porém, mesmo a aula proporcionando aproximações com os objetivos, fica a dúvida sobre se essa estratégia foi a melhor utilizada para alcançar os objetivos propostos.

Os conteúdos abordados pouco se relacionaram com outros que compõem o curso, sendo um “recorte”, uma aula de trauma dentro da disciplina “pronto socorro”, reforçando ideias sobre trabalho fragmentado e mecanicista, encontrado diversas vezes na docência em nível técnico em enfermagem.

A aula foi explicitamente voltada para os conteúdos conceituais, justificado pelo aluno por ser um momento de exposição dos conteúdos, e que, em outro momento, haveria um momento de exercício das técnicas. Não houve relação entre conteúdos.

A conceituação dos conteúdos foi exposta a fim de haver uma relação com a prática profissional técnico em enfermagem, com exemplos de situações cotidianas, porém, não fica claro se apenas conteúdos conceituais são capazes de trazer, de forma efetiva, alguma relação com a prática profissional do técnico em enfermagem.

Durante a aula, houve alguns momentos de abertura para discussões sobre o tema, porém, o mesmo não foi direcionado para uma aprendizagem compartilhada.

A estratégia selecionada foi a aula expositivo/dialogada, na qual o aluno, por meio do auxílio de slides, realizou a apresentação do conteúdo proposto. Durante a aula o aluno passou pelos conceitos teóricos da temática trauma. Houve poucos momentos de interação “professor e alunos”. Houve no início da aula a realização de um contrato grupal e perguntas sobre o conhecimento dos alunos sobre o tema, porém, pouco foi alterado da aula após os comentários dos alunos do curso técnico. Durante a aula, em alguns momentos o aluno perguntava se os alunos estavam acompanhando o raciocínio e entendendo os conceitos, em alguns momentos o aluno disse: “vocês precisam prestar atenção para que, na prática, vocês consigam entender”, demonstrando a fragmentação dos conteúdos.

Um ponto que chamou atenção foi o fato do aluno retomar uma questão que ficou pendente na aula anterior, o aluno ressaltou a importância da discussão e explicou o ocorrido. Na aula anterior, ele utilizou um vídeo sobre gravidez na adolescência, e ao ver o vídeo, alguns alunos realizaram comentários racistas e de ódio sobre as adolescentes grávidas como: “elas tiveram o que mereceram”; “esse povo tem que sofrer” assim como outros comentários da mesma espécie, retratando desconhecimento e intolerância frente tais situações. O aluno, junto com sua companheira de dupla que acompanhava a atividade, reservou um tempo da aula para discutir sobre o ocorrido. A discussão começou e o grupo que fez tais afirmações (4 pessoas) saiu da sala. Os outros alunos não concordavam com a posição, nem a postura, assim como o comportamento do grupo em sala de aula e alguns conceitos atitudinais foram apresentados pelos alunos da EERP. Será que essa intervenção foi necessária devido a pouca consideração de temas concernentes aos valores e atitudes como conteúdos de ensino durante o curso, sendo que ações emergenciais tenham que ser tomadas devido à falta de sensibilidade que, muitas vezes, um ser humano apresenta frente às necessidades do outro? Após a discussão, a aula prosseguiu com a temática proposta para o dia.

O aluno possui um bom relacionamento com a turma, que atende a suas orientações sem maiores impasses, a relação é de respeito de ambas as partes, sendo que naquela situação de conflito específico, citada acima, os alunos foram capazes de uma conversa para a discussão, sem excessos, possibilitando a construção da corresponsabilidade.

Não houve nenhuma forma de avaliação durante a aula, ou algum tipo de anotação feita pelo aluno que servisse de embasamento para uma futura avaliação, ficando pouco clara a proposta de avaliação processual.

Os recursos foram suficientes segundo a proposta escolhida pelo aluno, porém, há dúvidas sobre se a estratégia e os materiais foram a melhor escolha para o cumprimento dos objetivos.

A aula seguiu, no geral, o plano de aula, porém, houve algumas alterações da aula em relação ao plano, como o tempo destinado pelo aluno à discussão sobre um ocorrido na aula anterior. O plano não especificava muito bem como seria desenvolvido a estratégia e a avaliação. O aluno conseguiu apresentar todo o conteúdo proposto dentro do tempo de aula (o plano não continha cronograma)

Como ponto forte, destaco o domínio do aluno em relação aos conteúdos da aula, assim como o domínio do material utilizado (slides). Outro ponto foi a discussão sobre o ocorrido na aula anterior, o que trouxe à tona, discussões sobre alguns conteúdos atitudinais (discurso de ódio, intolerância, empatia) habilidades pouco utilizadas e desenvolvidas durante todo o curso e que é de extrema importância para o profissional técnico em enfermagem, sendo que a própria discussão já gera algumas reflexões por si só, como o diálogo e o debate de forma respeitosa.

Como ponto fraco, destaco a fragmentação entre teoria e prática, o que pode dificultar o entendimento do aluno em relação à contextualização do conteúdo aprendido com a realização de determinados cuidados.

ANÁLISE DO PLANO DE AULA Nº6 – DUPLA (Anexo 6)

Em relação ao plano de aula

Na preparação desse plano de aula, as participantes tiveram o período de oito dias entre a decisão de ser realizada a aula junto ao professor até a aula propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue ao pesquisador quatro dias antes.

As disciplinas de ECEPE e MEE estavam no mês 11, portanto, há aproximadamente 4 meses que alunas estão fazendo atividades e discutindo questões de ordem teórico-metodológica que interferem no desenvolvimento das aulas no contexto da formação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

Quanto aos objetivos, apresentam conteúdos conceituais ... “Identificar as principais patologias envolvidas na saúde mental bem como o estigma para com o paciente psiquiátrico”; “Definir o que é saúde mental”; “Identificar os fatores envolvidos nas patologias que acometem a saúde mental” assim como atitudinais ... “Relacionar as patologias e estigmas acerca dos transtornos mentais; Conhecer a luta antimanicomial; Refletir acerca do Cuidado Humanizado; Propor postura ética e humanizada; Refletir acerca dos estigmas psiquiátricos). Alguns objetivos trazem o verbo “refletir” como ação ... “Refletir acerca da política de saúde mental no Brasil; Refletir acerca do Cuidado Humanizado; Refletir acerca dos estigmas psiquiátricos; Refletir sobre as terapêuticas estigmatizadas na Saúde Mental (eletrochoque, lobotomia dentre outros); Refletir acerca da Saúde Mental no Contexto do SUS; Refletir acerca dos desafios do sistema de saúde mental brasileiro: avanços e desafios bem como a Reforma Psiquiátrica; Refletir acerca da assistência de enfermagem na saúde mental”, sendo que alguns desse objetivos se relacionam com conteúdos atitudinais como: “cuidados humanizados” e “estigmas psiquiátricos”, entretanto, a reflexão é função mental que exige conhecimentos prévios. Então, será de fato possível refletir sobre todos esses pontos em uma única aula?

Os objetivos e conteúdos se relacionam no que diz respeito aos conteúdos conceituais, nas patologias que envolvem as doenças mentais, políticas de saúde e a reforma psiquiátrica, porém as questões referentes aos conteúdos atitudinais apresentados nos objetivos aparecem sob a forma de “estigma psiquiátrico”, sendo que nos objetivos, questões como ... “Refletir acerca do Cuidado Humanizado; Propor postura ética e humanizada”, foram apresentadas, podendo sugerir o fato de que tal conteúdo foi colocado como formalidade da disciplina, no plano de aula.

Apreende-se, pois, preocupação das alunas em focar conteúdos conceituais não desvinculados da construção de atitudes profissionais importantes no trabalho do

técnico de enfermagem. Todavia, a dimensão atitudinal não recebeu o mesmo detalhamento que os fatores biológicos que compõem os conteúdos conceituais.

No item “estratégias” as alunas propõem ... “Mapa conceitual; pequenos grupos de reflexão; Grande grupo de reflexão e Leitura de textos” e seu “desenvolvimento” se dará através da intercalação entre dois pequenos e grandes grupos.

Sobre avaliação, o plano propõe uma “avaliação da estratégia”, através de um roteiro de perguntas, além de uma “avaliação de aprendizagem”, porém, não é descrito a forma que a atividade será desenvolvida.

Os recursos previstos são voltados a materiais de papelaria como: “Canetas coloridas, papel Kraft, cadeiras, lousa, fita adesiva, folha de sulfite, impressora, caneta esferográfica”.

Em relação à aula

As alunas demonstraram domínio do conteúdo proposto e abordado em sala de aula, assim como dos materiais (textos sobre o tema), permitindo então, a utilização da estratégia de pequenos e grandes grupos para a criação de mapas conceituais e discussão. Houve pouco espaço para a orientação do mapa conceitual, sendo que o mesmo se deu com a ideia da construção de um cartaz contendo alguns conceitos sobre determinado tema.

A aula buscou a aproximações com os objetivos em seus diversos momentos, porém, devido à alguns problemas com a dinâmica da aula (como problemas com tempo, e pela estratégia utilizada), os conceitos propostos no plano de aula (conceituais e atitudinais) foram, de certa forma prejudicados.

Os conteúdos abordados tiveram pouca relação com outros que compõem o curso, sendo um “momento” dentro da disciplina de saúde mental e um “recorte” perante o global de disciplinas.

Houve, em alguns momentos (discussões nos grandes grupos) a tentativa de se relacionar os conteúdos conceituais e os atitudinais, porém, por mais que as alunas estimulassem a discussão sobre os conteúdos atitudinais relacionados com as patologias, os alunos do curso técnico direcionavam a discussões para os enfoques biológicos do tema, quadro no qual as alunas não conseguiram reverter a situação, e a discussão ficou voltada prioritariamente no âmbito conceitual biológico.

As alunas realizaram algumas tentativas de relacionar a aula com a prática profissional do técnico em enfermagem, utilizando exemplos práticos de um profissional, nos seus diversos campos de atuação relacionados à temática. As alunas tentaram relacionar os conceitos do tema com a atuação prática com uma estratégia de mapa conceitual, porém, como questionado por um aluno do curso técnico sobre qual seria a função prática de um técnico de enfermagem na saúde mental, as alunas não souberam delimitar sobre as funções do técnico, do enfermeiro e do psicólogo.

A estratégia selecionada foi dividida em dois momentos contendo uma atividade com pequeno e grande grupo em cada um deles. Iniciando com a “tempestade cerebral” as alunas foram escrevendo o que os alunos relataram sobre conhecimentos e experiências prévias do tema e construíram o 1º mapa conceitual com alguns temas-chave retirados dos relatos, em sequência, os alunos tentavam relacionar seus relatos com a assistência em enfermagem, procurando desconstruir e construir conceitos sobre o tema. Essa atividade não fica claramente explicitada no plano de aula.

A atividade ultrapassou em 20 minutos o cronograma. Após o intervalo, as alunas dividiram os alunos em cinco grupos com os seguintes temas: Esquizofrenia; Depressão; Transtorno Bipolar Afetivo; Cuidados de Enfermagem e o papel do técnico de enfermagem; Estigma acerca das doenças psiquiátricas. Cada grupo ficou com um desses temas, que foram previamente sorteados pelas alunas. Os textos (cada grupo recebeu um texto referente a sua temática) foram entregues afim de dar embasamento teórico para a construção do mapa conceitual. Novamente, o plano não traz especificações em relação à atividade proposta.

Esse foi o momento de maior tensão da aula, pois apenas dois grupos estavam lendo os artigos, sendo que um grupo saiu da sala para ler no corredor, porém os alunos não estavam lendo; outro grupo que ficou na sala simplesmente não leu o artigo e em outro grupo, apenas um aluno ficou encarregado de ler e fazer o cartaz. As alunas tiveram muito trabalho para que os alunos realizassem a atividade proposta, e mesmo com o bom relacionamento das alunas EERP com os alunos do curso técnico, eles não estavam cooperando com as atividades, e as alunas adotaram uma postura permissiva em relação ao comportamento dos alunos e alguns acordos do contrato grupal, como o de silêncio na hora das atividades em pequenos grupos, não foi cumprida.

Essa atividade ocupou quase todo o tempo restante da aula. As alunas decidiram encerrar o terceiro momento mesmo sem os alunos terminarem os mapas. A proposta era que os grupos apresentassem seu mapa, realizando uma explicação para toda a turma (o que não consta no plano), porém, após o primeiro grupo se apresentar, os alunos do curso técnico começaram a sair da sala de aula (era por volta das 22:10) as alunas decidiram continuar as apresentações na aula seguinte (visto que elas estavam responsáveis por uma sequência de aula na disciplina, sendo que no dia seguinte elas continuariam, com outros conteúdos, porém, na mesma disciplina). As alunas relataram que estavam chateadas pelo comportamento dos alunos e por não conseguirem seguir o cronograma. Também relataram que não sabiam se os objetivos de sua aula foram alcançados.

A atividade buscou aproximações com a aprendizagem compartilhada em todas as estratégias, sendo mais efetivos em umas (tempestade cerebral e discussão) e menos em outras (leitura dos textos e criação do mapa conceitual, assim como sua apresentação e discussão). A estratégia utilizada assim como a relação das licenciandas com os alunos do curso técnico foi fundamental para o desempenho da atividade.

As alunas não tiveram tempo para realizar as etapas da avaliação devido à falta de tempo, relataram que iriam realizar na aula seguinte, juntamente com o término da atividade de apresentação. Porém, no plano está descrito “Será realizado um feedback acerca do aprendizado onde os discentes irão avaliar o conhecimento apreendido”, não sendo descrito a forma que esse feedback seria realizado (individual/grupal ou como se daria essa avaliação)

Os recursos foram bem utilizados, servindo segundo seus propósitos, não havendo intercorrências com sua utilização.

Devido aos problemas com tempo, houve mudanças em relação ao plano previsto, sendo necessária a utilização de mais uma aula para seu cumprimento, porém, a sequência das atividades foram mantidas até o término da aula.

Um ponto forte que destaco, foi o comprometimento das alunas com o tema e o domínio do conteúdo do tema abordado. As alunas realizaram estratégias diferentes da aula expositiva/dialogada, na qual há uma maior “exposição” das alunas, podendo haver possíveis críticas devido a essa estratégia (por inexperiência das alunas, por desconhecimento das atividades e má aceitação pelos alunos do curso técnico, etc),

porém a tentativa é válida e estimulada pela disciplina, pois tais estratégias, buscam, pelo menos em essência, um trabalho com maiores chances de uma aprendizagem compartilhada.

Como ponto de fragilidade, trago o descumprimento do cronograma do plano de aula. Talvez pela inexperiência com a técnica as alunas se perderam durante as atividades. Algumas questões relacionais foram conturbadas durante a aula (os alunos estavam desmotivados com a atividade nº3) e as alunas não conseguiram reverter a situação e acabaram sendo muito permissivas com tal atitude. Os conteúdos atitudinais que foram expostos nos objetivos do plano de aula foram pouco desenvolvidos durante a aula, sendo apenas comentado em momentos esporádicos, mostrando sua fragilidade na aula das licenciandas.

ANÁLISE DO PLANO DE AULA Nº7 – DUPLA (Anexo 7)

Em relação ao plano

Na preparação desse plano de aula, as participantes tiveram o período de cinco dias entre a decisão de ser realizada a aula junto ao professor até a aula propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue ao pesquisador no mesmo dia da atividade.

As disciplinas de ECEPE e MEE estavam no mês 11, portanto, há aproximadamente cinco meses que as alunas estão fazendo atividades e discutindo questões de ordem teórico-metodológica que interferem no desenvolvimento das aulas no contexto da formação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

Quanto aos objetivos, apresentam conteúdos conceituais ... “Compreender o conceito de comunidade; compreender o que é ecomapa e genograma”, conteúdos atitudinais ... “Refletir sobre a importância da família para a recuperação do paciente”; “Entender as relações afetivas do ser humano”. Alguns conceitos podem trazer relações entre os conhecimentos “Compreender o que é um grupo; compreender o que são normas; “Compreender o que é família e seus tipos; “Compreender o conceito de comunidade”, que por mais que estejam voltadas para conteúdos conceituais, pode trazer aproximações aos conteúdos atitudinais. O plano traz como conteúdo procedimental ... “Realizar ecomapa e genograma”. Os alunos devem se

atentar para não considerar a família apenas como conceito, e assim, não dar margem à discussão sobre as dificuldades que às vezes as equipes têm para lidar com famílias, seria importante objetivo e conteúdo nessa direção -

Os conteúdos, em sua maioria, se relacionam com os objetivos, porém, não há no plano de aula os conteúdos relacionados ao ecomapa e genograma, podendo gerar questionamentos sobre seu uso efetivo durante a aula.

As alunas trazem como estratégia a “aula expositivo/dialogada”, propondo em seu desenvolvimento a utilização de um vídeo e após breve discussão, realizar cinco grupos para construir ecomapa e genograma. Haverá correção e discussão sobre o material produzido.

No plano de aula, a avaliação se dá nos seguintes termos: “A avaliação dos alunos será processual. Já a avaliação da atividade será por feedback oral”, fica a dúvida sobre como será a avaliação processual (haverá anotações, pré e pós teste, etc), assim como fica “abrangente” a avaliação da atividade por feedback oral, pois vários componentes podem comprometer a veracidade da atividade (vergonha, medo de represálias, etc).

Os recursos escolhidos para as atividades foram “Datashow, computador, fita crepe, papel kraft, canetinhas”.

Em relação à aula

As alunas demonstraram domínio do conteúdo escolhido, assim como do material que utilizaram para dar suporte em sua apresentação (slides e vídeo).

Os objetivos e conteúdos se relacionaram durante a aula e foram coerentes com os objetivos propostos no plano de aula. Os conteúdos do plano foram utilizados como tópicos de aprendizado nos slides ... “Conceito de grupo e família; Conceito de norma; Estrutura do grupo familiar; Tipos de família; Conceito de comunidade; A enfermagem e o cuidado prestado junto à família do paciente; A importância da família para a recuperação do paciente”, e por último, houve uma seção sobre ecomapa e genograma, que não constava no plano de aula.

A aula permitiu a aproximação com os objetivos propostos no plano através de uma ampla explicação sobre cada tópico, procurando apresentar as diversas abordagens conhecidas sobre família.

Os conteúdos abordados pouco se relacionaram com outros que compõem o curso, porém, sem ser um recorte, mesmo se tratando de um assunto específico: família, as alunas tentaram, em alguns momentos, relacionar o tema com o de outros cursos, como o conceito de comunidade e sua importância para a saúde coletiva, e como a família atua na recuperação do paciente em diversas situações.

A aula trouxe a interação entre os conteúdos conceituais e atitudinais, principalmente nos objetivos/conteúdos: “Compreender o que é um grupo; compreender o que são normas Entender as relações afetivas do ser humano; compreender o que é família e seus tipos Refletir sobre a importância da família para a recuperação do paciente”, porém, apenas ficaram na apresentação dos conteúdos, sem trabalhar alguns valores trazidos pelos alunos ou vividos nas equipes

Os conteúdos procedimentais foram destinados à construção do ecomapa e genograma.

Em alguns momentos a aula proporcionou a relação com a prática profissional do técnico em enfermagem, como nos momentos que as alunas trouxeram informações sobre como a família pode auxiliar na recuperação do paciente, e que a família é um poderoso aliado da equipe de saúde. Foi ressaltado sobre sua importância, alegando que, muitas vezes o que vemos é uma luta entre a equipe de saúde e a família do paciente, e que muitas vezes o diálogo. Essa reflexão é importante pois, um olhar mais atento ao usuário e família pode reverter tais situações.

O desenvolvimento da atividade começou com a aula expositiva dialogada que durou cerca de 30 minutos, seguido do vídeo do youtuber pílula, que se encontra nesse endereço virtual: https://www.youtube.co/watch?v=Zp_1-OYWxpE. Durante a exposição as alunas estimularam os alunos a “desconstruírem e construírem” novos conceitos sobre o tema, sendo que a participação foi amplamente adotada, as alunas perguntavam sobre o conhecimento prévio, sobre situações vividas e sobre o que achavam desse novo contexto na qual a família está sendo inserida. As alunas por meio da discussão, realizavam questionamentos e traziam novos conceitos para os alunos. Devido à falta de tempo as alunas encerraram a discussão e iniciaram o vídeo proposto no plano. O vídeo trouxe alguns conceitos sobre biologia e história sobre o conceito de família (o apresentador é um biólogo), trazendo opiniões e referenciais que geraram polêmica na internet (ele traz aspectos políticos em seu discurso). As

alunas poderiam ter aproveitado a oportunidade para realizarem discussões sobre o assunto, mas após seu termino os alunos foram liberados para o intervalo.

Após o intervalo (com 25 min de atraso, as alunas começaram a atividade de criação de ecomapa e genograma (cada grupo teria que fazer os dois), porém, percebendo a falta de tempo, as alunas sugeriram que cada grupo deveria fazer apenas um. Os alunos se engajaram na atividade, porém, muitas dúvidas surgiram, e alguns não entenderam o significado da atividade (após o intervalo, a dinâmica ficou um pouco acelerada devido o tempo). As alunas decidiram então sanar as dúvidas dos grupos, assim, excluindo o momento de apresentação.

Durante a aula, houve algumas tentativas de se desenvolver a possibilidade de aprendizagem compartilhada, seja nos momentos de discussões, na qual os alunos se engajaram nas discussões, tanto na construção do ecomapa e do genograma, porém, esse ultimo com menos sucesso, pois, devido à falta de tempo a atividade acabou sendo mais “tarefeira” do que reflexiva.

As alunas mantiveram um ambiente respeitoso com os alunos durante toda a atividade, sendo que a gestão das tarefas foi aceita pelos alunos, que sempre eram colaborativos com as atividades e orientações dadas pelas alunas.

A avaliação da aula, no plano de aula, previa: “A avaliação dos alunos será processual. Já a avaliação da atividade será por feedback oral”, sendo que, no cronograma as alunas reservaram 10 minutos para a atividade que não foi realizada devido a falta de tempo. Outro ponto a ser questionado é a forma na qual se daria a avaliação formativa, sua intenção e se ela seria eficaz em seu propósito.

Os recursos utilizados foram coerentes com a proposta utilizada em sala de aula e suficientes em seu propósito.

Houve mudanças da aula em relação ao plano de aula, sendo que as mesmas se deram devido a um erro de calculo de tempo durante a aula expositivo/dialogada, na qual todas as atividades seguintes começaram com atraso, havendo assim, que retirar a última parte da atividade (apresentação dos ecomapa e genograma), assim como a avaliação.

Como ponto forte, gostaria de destacar o preparo e comprometimento das alunas em relação ao tema, além do comprometimento em não deixar a aula, no momento expositivo/dialogado, fosse apenas expositiva, buscando em diversos momentos a participação dos alunos, a fim de gerar um ambiente de aprendizado com

a contribuição de todos. Outro ponto forte foi a busca de inserir os conteúdos atitudinais juntamente com os conceituais (aparentemente a disciplina de psicologia proporciona maiores “aberturas” para esses conteúdos), buscando vincular esses diferentes conteúdos de forma contextualizada com as vivências e situações reais encaradas por um técnico em enfermagem.

Como ponto fraco, destaco o fato das alunas licenciandas encerrarem uma discussão que estava envolvendo todos os alunos para passar um vídeo que pode ser encontrado no youtube na íntegra (30 minutos), o que trouxe alguns avanços teóricos em relação ao tema, mas que diminuiu a participação dos alunos e não foi proporcionado uma discussão após a atividade para uma maior elaboração do tema por parte dos alunos.

ANÁLISE DO PLANO DE AULA Nº8 – DUPLA (Anexo 8)

Análise do plano

Na preparação desse plano de aula, as participantes tiveram o período de doze dias entre a decisão de ser realizada a aula junto ao professor até a aula propriamente dita, sendo que o plano de aula foi entregue ao pesquisador cinco dias antes da atividade.

As disciplinas de ECEPE e MEE estavam no mês 11, portanto, há aproximadamente cinco meses que as alunas estão fazendo atividades e discutindo questões de ordem teórico-metodológica que interferem no desenvolvimento das aulas no contexto da formação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

Os objetivos, apresentam conteúdos conceituais ... “Compreender o conceito de saúde e doença e medicina preventiva; Compreender o processo de divisão do trabalho; Compreender o que é o trabalho em equipe; Compreender a diferença entre trabalho em grupo e trabalho em equipe”, e conceitos atitudinais ... “Refletir sobre os desafios de implementar o trabalho em equipe; Refletir sobre a importância do trabalho exercido pelos profissionais auxiliares e técnicos na equipe de saúde”, sendo que muitos desses objetivos se confundem entre os dois conceitos ... “Compreender o que é o trabalho em equipe; Compreender a diferença entre trabalho em grupo e

trabalho em equipe”. Será mesmo que esses objetivos voltados à reflexão contemplam por si só conteúdos atitudinais? É importante que conteúdos atitudinais permitam trabalhar com os valores e modos de agir dos próprios alunos.

Ha uma relação entre objetivos e conteúdos, sendo que os mesmos estão coerentes e representam os objetivos propostos.

As alunas trazem como estratégia, uma técnica denominada: “o cego e o maneta”, que visa o trabalho cooperativo, seguido por discussão e aula expositiva dialogada sobre o tema.

A avaliação aparece no plano de aula como: “Ao final da atividade será realizado uma avaliação oral na qual os alunos poderão falar sobre os pontos positivos e negativos do encontro, podendo nos sugerir possíveis mudanças para as próximas aulas”. Fica a dúvida, apenas observando o plano de aula, sobre a finalidade da atividade e qual será o critério para que as alunas adotem mudanças reais nas próximas aulas, segundo a avaliação. Além disso, não há proposta de avaliação da aprendizagem.

Os recursos escolhidos para as atividades foram “Multimídia, pen drive, papel craft, TNT, fita crepe e barbante”.

Análise da aula

As alunas demonstraram domínio do conteúdo escolhido, assim como da dinâmica (cego e maneta) e do material que utilizaram para dar suporte em sua apresentação (slides).

Os objetivos e conteúdos se relacionaram durante a aula e foram coerentes com os objetivos propostos no plano de aula. O conteúdo de medicina preventiva, porém, ficou de certa forma, desconexo em relação aos outros conteúdos abordados, sendo utilizado em um único slide antes de ser abordada a temática principal da aula.

Os alunos daquela sala estavam passando por uma situação de conflito interno, na qual a turma estava dividida em dois grandes grupos, e após algumas semanas, segundo as alunas, essa situação estava ficando cada vez pior, com situações de discussão e estranhamento entre os pares, foi aí que o professor da turma pediu para que as alunas licenciandas elaborassem uma aula que fosse voltada ao trabalho em

equipe, pois, antes mesmo de aprender “conteúdos”, o professor sentiu a necessidade de que a situação fosse contornada e que os alunos do colégio entendessem que o trabalho em equipe é fundamental para a atuação do técnico em enfermagem.

As alunas então, disseram que resolveram incluir alguns outros objetivos e conteúdos para que a aula não ficasse descontextualizada e adicionaram ... “Refletir sobre a importância do trabalho em equipe; Compreender o processo de divisão do trabalho; Compreender o que é o trabalho em equipe; Compreender a diferença entre trabalho em grupo e trabalho em equipe; Trabalho em equipe na enfermagem; Processo de divisão do trabalho; Desafios do trabalho em equipe; Atuação dos auxiliares e técnicos de enfermagem no trabalho em equipe; Definição do trabalho em equipe e trabalho em grupo; Equipe multiprofissional; Prática comunicativa no trabalho em equipe”.

A aula começou com o pedido para que os alunos do colégio fizessem um círculo, assim, desfazendo a divisão que havia na sala. Numerando os alunos com números 1, 2, 3, dessa forma as alunas posicionaram os alunos de forma randômica. Feito o círculo, as alunas explicaram a atividade, na qual, em duplas, eles deveriam criar um recipiente para coletarem água (estavam presos no deserto) sendo que uma pessoa ficava vendada e a outra que podia ver não poderia utilizar os braços, utilizando apenas o comando de voz. Durante a atividade os alunos encontraram diversos problemas para solucionar o caso, porém, com a comunicação, dupla após dupla realizou as atividades. Ao terminar as alunas pediram para que os alunos retornassem a sentar em círculo e começaram a discutir sobre a atividade. Os alunos prontamente perceberam a intenção da atividade e começaram a ressaltar a importância do outro no trabalho de enfermagem. Os próprios alunos entenderam que a situação estava tomando grandes proporções e relatos como: “eu nem ao menos tinha conversado com ela, mas não me enturmava, pois ela era do outro grupo da sala”; “estávamos criando tensões desnecessárias” foram, assim como a iniciativa de retirarem as mesas que faziam uma divisão na sala, gerar a perspectiva de que os alunos tiveram uma reflexão sobre a importância do trabalho em equipe. Após o intervalo, as alunas realizaram uma aula expositivo/dialogada, abordando diversos aspectos sobre o trabalho em equipe na enfermagem ... “Desafios do trabalho em equipe; Atuação dos auxiliares e técnicos de enfermagem no trabalho em equipe; Equipe multiprofissional; Prática comunicativa no trabalho em equipe; Definição do

trabalho em equipe e trabalho em grupo”. A atividade foi expositiva, e ao final as alunas ofereceram oportunidades para perguntas e comentários.

Os conteúdos abordados se relacionaram com outros que compõem o curso, e mesmo se tratando de um assunto específico: trabalho em equipe, as alunas conseguiram atingir os objetivos de forma a relacioná-los com outras disciplinas do curso, assim como com a prática profissional do técnico em enfermagem.

A aula trouxe a interação entre os conteúdos conceituais e atitudinais, principalmente nos objetivos/conteúdos: “Refletir sobre a importância do trabalho exercido pelos profissionais auxiliares e técnicos na equipe de saúde; Refletir sobre os desafios de implementar o trabalho em equipe”. Alguns conteúdos como: Compreender o processo de divisão do trabalho; Trabalho em equipe na enfermagem; Processo de divisão do trabalho; Desafios do trabalho em equipe; Definição do trabalho em equipe e trabalho em grupo; Equipe multiprofissional; Prática comunicativa no trabalho em equipe; Compreender o que é o trabalho em equipe; Compreender a diferença entre trabalho em grupo e trabalho em equipe; trazem a lógica da divisão do trabalho, mas não necessariamente a introspecção da atitude na relação com o outro, a comunicação, a tolerância, o diálogo. Alias, não há no plano um objetivo que mostre claramente o “vivenciar a experiência de trabalho em grupo na sala de aula”, o que se fez de uma forma interessante com a técnica do “cego e maneta”.

A atividade possibilitou a participação do estudante em diversos momentos da aula, assim como a aprendizagem compartilhada.

A relação entre as licenciandas e os alunos do colégio foi de respeito por ambas as partes, sendo que não houve conflitos durante a aula. Os alunos foram colaborativos com as atividades propostas pelas licenciandas.

A avaliação se deu ao final da aula, com as alunas perguntando o que os alunos avaliavam a atividade, e o que eles tinham aprendido naquela noite. Outras formas de avaliação poderiam ser realizadas (como uma redação, como forma de expressar todos os sentimentos vivenciados em aula) para poder retirar dados significativos para uma ação futura.

Os recursos foram suficientes e bem utilizados.

O plano de aula se mostrou muito sucinto em relação à aula ministrada, sendo que muitos pontos ficam “abrangentes” ou ambíguos para quem apenas lê o plano de aula ... “Desafios do trabalho em equipe” (muito pode ser inferido nessa frase).

Como ponto “forte”, destaco a utilização da estratégia grupal e da aula expositiva, que visavam tanto conteúdos conceituais e atitudinais e que atingira, os objetivos e impactaram os alunos de forma significativa. Outro ponto forte foi a preparação das alunas perante o tema abordado.

Como ponto “frágil”, destaco um plano de aula que não trouxe a dimensão das atividades que foram abordadas em sala de aula.

5.2 ANÁLISE TEMÁTICA

Para análise dos dados foi utilizada a técnica de análise temática do conteúdo que, segundo Minayo (2010), baseia-se em identificar núcleos que fazem sentido e compõem uma comunicação, na qual a presença ou frequência sejam relevantes e pertinentes para o objetivo analítico visado.

A fase de ordenação se deu pela pré-análise dos documentos (planos de aula) por meio de leitura exaustiva, com a leitura de cada plano de aula a partir de um roteiro (síntese inicial) e da análise comparativa das anotações do diário de campo, referente a descrição da aula ministrada pelo participante. A fim de determinar as unidades de registro, a aproximação de um plano a outro, frases ou palavras-chave, ideias e ações que aparecem com certa frequência nos planos de aula e nas anotações referente a aula, caracterizam as ideias centrais ou aspectos relevantes, configurando os eixos analíticos do estudo. Foi realizada a classificação e aglutinação dos dados com intuito de construir as categorias responsáveis pela especificação dos temas e os conceitos teóricos que orientaram a descoberta e a construção dos núcleos de sentido, que possibilitam o embasamento da análise.

A partir disso, foram configuradas tais temáticas: Relação entre conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais; método / Estratégia de ensino; Mediação dos trabalhos em pequenos grupos; Formação técnica/formação para cuidado integral; Avaliação de aula inserida em proposta formativa. Temáticas que podem

trazer olhar crítico para o processo de aprendizagem do planejamento de ensino na escola técnica, pelos licenciandos.

Um levantamento teórico a partir de cada temática foi explorado, afim de trazer maior aprofundamento na análise. Sobre a temática: Relação entre conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais, ZABALA (1998); NOSOW; PÜSCHEL (2009); MACHADO (1997); OLIVEIRA et al (2016) explicitam conceitos e abordagens relacionadas a formação do enfermeiro em relação a relação dos conteúdos de ensino. Na temática: Método/estratégia de ensino, ROLDÃO (2009); VASCONCELLOS (1992); IMBERNÓN (2012) e VEIGA (2008), fornecem elementos para a discussão de como a estratégia de ensino é fator crucial na eficácia de uma proposta pedagógica proposta. Sobre a Mediação dos trabalhos em pequenos grupos, dois trabalhos dão suporte teórico para o aprofundamento do tema (ANDALO.2001 e, RIESS 2010). Para a temática: Formação técnica/formação para cuidado integral foram utilizados os textos de SANTANA (2010); CASTRO (2011); RANGEL (2012); SILVA (2008); CECÍLIO (2010), além de leituras adicionais dos autores PINHEIRO R, MATTOS R. A. (2003; 2004).

EIXO ANALÍTICO	REFERÊNCIAS EM ESTUDO
Relação entre conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais	<p>* ZABALA, Antoni. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998</p> <p>* NOSOW V e PÜSCHEL VAA. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2009, vol.43, n.spe2, pp. 1232-1237 .</p> <p>* SILVA EMR e Püschel VAA. A prática pedagógica do professor de enfermagem: a perspectiva do estudante. Revista Sinergia, vol. 11, n.1, Jan-Jun 2010. p. 38-44.</p> <p>* MACHADO, N. J. Cidadania e educação. São Paulo: Escrituras, 1997.</p> <p>* OLIVEIRA LB, Rueda Díaz LJ, Carbogim FC, Rodrigues ARB, Püschel VAA. Effectiveness of teaching strategies on the development of critical thinking in undergraduate nursing students: a meta-analysis. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(2):350-359.</p>
Método / estratégia de ensino	<p>* ROLDÃO, M.C. Estratégias de ensino: o saber e o agir do professor. Vila Nova de Gaia. Fundação Manuel Leão; 2009.</p> <p>* VASCONCELLOS, Celso dos S. Metodologia Dialética em Sala de Aula. In: Revista de Educação AEC. Brasília: abril de 1992 (n. 83).</p> <p>* IMBERNÓN, Francisco. Inovar o ensino e a aprendizagem na Universidade. Tradução Silvana Cobucci Leite. São Paulo, SP: Cortez, 2012.</p> <p>* VEIGA, Ilma Passos Alencastro. Organização didática da aula: um projeto colaborativo de ação imediata. <i>A aula</i>: gênese, dimensões, princípios e práticas. Campinas, SP: Papirus, 2008. p. 15-42.</p>
Mediação dos trabalhos em pequenos grupos	<p>* ANDALO, Carmen Silvia de Arruda. O papel de coordenador de grupos. Psicol. USP, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 135-152, 2001 .</p> <p>* RIESS, M. L. R. Trabalho em grupo: instrumento mediador de socialização e aprendizagem. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2010</p>
Formação técnica/formação para cuidado integral	<p>* Santana FR Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás. Ciênc Saúde Coletiva. 2010; 15(supl.1):1653-64</p> <p>* Castro M, Pereira WR. Cuidado integral: concepções e práticas de docentes de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2011; 64(3):486-93.</p> <p>* Rangel RF, Backes DS, Pimpão FD, Costenaro RGS, Martins ESR, Diefenbach GDF. Concepções de Docentes de Enfermagem Sobre Integralidade. Rev Rene. 2012; 13(3):514-21.</p> <p>* SILVA, K. L; SENA, R. R. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 48-56, Mar. 2008 .</p> <p>* Silva Junior A, Merhy EE, Carvalho LC. Refletindo sobre o ato de cuidar da saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA. A construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: Ed. UERJ; 2003. p. 113</p> <p>* Cecílio LCO. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Ed. UERJ; 2001. p. 113-26</p> <p>* Mattos RA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). Cad Saúde Pública. 2004; 20 (5): 1411-6.</p>

Avaliação de aula inserida em proposta formativa	<p>* CARVALHO, Maria Orquiza de Carvalho e MARTINEZ, Carmem Lídia Pires Martinez. Avaliação Formativa: a autoavaliação do professor em formação e a autoformação de professores. Ciência & Educação, v. 11, n. 1, p. 133-144, 2005.</p> <p>* VILLAS BOAS, Benigna M. de Freitas. Avaliação formativa e formação de professores: ainda um desafio. Linhas Críticas, Brasília, v. 12, n. 22, p.1-21, mar./ jun. 2006. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9269/1/ARTIGO_AvaliacaoFormativaFormacao.pdf. Acesso em: 22 mar. 2017, às 21h01min.</p> <p>*HOFFMANN, J. M. L. Avaliação mito & desafio: uma perspectiva construtivista. Porto Alegre: Mediação, 1998.</p> <p>*HOFFMANN, J. M. L.. Avaliação mediadora: uma prática em construção da pré-escola à universidade. 18. ed. Porto Alegre: Mediação, 2000.</p> <p>*HOFFMANN, J. M. L.. Avaliar para promover: as setas do caminho. Porto Alegre: Mediação, 2008</p> <p>*LUCKESI, Cipriano Carlos. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2001. (p.102 a 119)</p> <p>*LUCKESI, C. C. Avaliação da aprendizagem: componente do ato pedagógico. São Paulo: Cortez, 2011.</p>
--	---

Quadro 1 – Quadro analítico

5.2.1. OS PLANOS DE AULA

Ao todo, o trabalho foi composto da análise 8 planos de aula e a observação de suas respectivas aulas. Praticamente três disciplinas foram utilizadas pelos alunos para a elaboração e construção de seus planos de aula durante a coleta dos dados, sendo duas (02) de Introdução de Enfermagem, três (03) de Enfermagem em Pronto Socorro e três (03) sobre Psicologia e Saúde Mental. As temáticas variaram de acordo com as necessidades das disciplinas: “Aprendendo sobre os Sinais Vitais” (Plano 1- P1); “Revisão para Estágio” (Plano 2- P2); “Ressuscitação Cardiopulmonar” (plano 3- P3); “Ressuscitação Cardiopulmonar” (Plano 4- P4); Traumas (Plano5- P5); “Doenças mentais e seus estigmas” (Plano 6- P6); Contexto Social: Comunidade, Família e o Paciente (Plano 7- P7) e “Trabalho em equipe: (plano 8 - P8).

5.2.2. RELAÇÃO ENTRE CONTEÚDOS CONCEITUAIS, PROCEDIMENTAIS E ATITUDINAIS

Os temas foram escolhidos pelo professor do ensino técnico, a partir de uma discriminação geral de conteúdos indicados no Projeto Político Pedagógico do Curso

de Técnico em Enfermagem, juntamente com os alunos matriculados na disciplina ECEPE. Os conteúdos que, especificamente, foram abordados na aula foram selecionados pelos alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, com a supervisão do professor da escola técnica, contando com o auxílio dos professores da disciplina ECEPE em foco.

Durante a análise dos planos, focando nas questões dos conteúdos de ensino, nota-se grande predominância da abordagem conceitual e procedimental, expresso nos planos de aula e nas aulas ministradas (P1; P2; P3; P4; P5) nas disciplinas de “Introdução em enfermagem” e “Enfermagem em pronto socorro”. Os conteúdos foram conceituais e procedimentais, sendo exclusivamente conceitual em P1; P4 e P5, havendo uma inter-relação de conteúdos em P2 e P3, porém ainda com segmentações na abordagem dos conteúdos... “Identificar as partes do equipo, seringa e agulha” apresentado pelo aplicativo PPT, e, “realizar os procedimentos de aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro e punção venosa” - realizado na bancada com materiais de simulação (P2). Segundo alguns estudos (Nosow V. e Püschel V.A.A., 2009; Lucchese R e Barros S., 2006), historicamente no ensino da enfermagem os conhecimentos factuais e procedimentais são mais trabalhados.

Dentre os planos de aula cujos temas referem-se a procedimentos: “Aprendendo sobre os Sinais Vitais” (P1); “Revisão para Estágio” (P2); “Ressuscitação Cardiopulmonar” (P3); “Ressuscitação Cardiopulmonar”, dois deles apontam objetivos relacionados a aspectos psicossociais e ao desenvolvimento de atitudes pelos discentes do curso técnico como: “Sensibilizar-se para não negligenciar a dor do paciente”; “Refletir sobre a importância dos sinais vitais no ambiente de saúde e para a prática”, “Realizar a abordagem adequada do paciente; Esses planos enfocam, de forma muito sucinta, algum conteúdo que extrapola o conhecimento apenas focado nas ciências biológicas, indo ao encontro desses objetivos. Isso pode sugerir uma preocupação com o enfoque não somente procedimental, mas com o cuidado de enfermagem compreendido como ação que integra conhecimentos de diversos campos do saber, tendo em vista o ser humano.

Segundo Ramos (2013), a aprendizagem não se limita a conteúdos cognitivos específicos de determinada disciplina, sendo inter-relacionados, interdisciplinares, abrangendo capacidades motoras, afetivas, cognitivas, éticas e sociais.

A ideia mais ampla de conteúdos que se aproxima de um enfoque globalizador é sistematizada por ZABALA (1998) que abrange conteúdos conceituais, procedimentais, factuais e atitudinais. Ramos (2013) faz a correlação da tipologia de conteúdo apresentada por Zabala com os quatro pilares retratado por Delors (1996): o aprender a conhecer, estaria relacionado aos conteúdos factuais e conceituais; o aprender a fazer, relativo aos conteúdos procedimentais; e o aprender a ser e o aprender a viver juntos, referenciados por sua vez aos conteúdos atitudinais.

A aprendizagem de um procedimento envolve quatro tópicos: o primeiro é baseado na realização das ações, devendo ser praticado o que é ensinado, para que os conteúdos sejam ordenados para um fim; o segundo é a exercitação múltipla, na qual o aluno deve praticar o que lhe foi ensinado quantas vezes forem necessárias, fator essencial para um domínio competente; a reflexão sobre a própria atividade desponta como outro tópico e proporciona uma reflexão consciente da atuação. Não se pode resumir a repetição de um exercício apenas pela repetição, pois, para haver melhora, são necessárias elaboração e reflexão sobre as maneiras de atuação, assim como suas condições de uso; por último, o autor ressalta a aplicação da atuação em contextos diferentes, de forma que o conteúdo da aprendizagem será mais efetivo se for aplicado, além das situações cotidianas, em situações inesperadas. (ZABALA, 1998).

Sobre os conteúdos atitudinais, sua aprendizagem engloba três componentes: valores, atitudes e normas que também estão relacionados aos fatores cognitivos e afetivos. O vínculo afetivo necessário para a interiorização do que foi compreendido requer o estabelecimento de relações afetivas que envolvem o contexto, o ambiente, as necessidades individuais e coletivas. (ROLDÃO, 2009).

A partir dos aportes teóricos acima, apreende-se a complexidade da aprendizagem procedimental. De modo geral, alguns dos planos de aula que enfocam procedimentos envolvem a explanação do “conteúdo teórico”, seguida da demonstração técnica e da exercitação pelo aluno, o que precisa ser melhor analisado quanto ao seu potencial para transcender a mera execução técnica.

No que se refere aos planos de aula, não podemos inferir que os alunos da Licenciatura que não explicitaram, nos planos, os termos como “aspectos psicossociais”, “cuidado integral”, “humanização”, “assistência humanizada” não os incluíram em suas aulas (termos que foram pouco utilizados em sala de aula), mas

apontar esses termos nos planos e nas aulas pode mostrar alguma preocupação do aluno de licenciatura em ir além da técnica. Por outro lado, podemos questionar se inserir, nos planos de aula, conteúdos que poderiam aproximar da aprendizagem do cuidado para além da técnica significa desenvolvê-los efetivamente durante a aula de modo articulado aos demais conteúdos ou se tal inserção representa somente uma forma de responder às orientações dos docentes da disciplina Educação Profissional quanto à necessidade de ampliar o enfoque para a compreensão do cuidado..

Segundo Casate e Corrêa (2012), é proveitosa a utilização de conteúdos e disciplinas que visem assuntos relacionados às ciências humanas e que enfoquem a visão sobre o homem, podendo auxiliar no entendimento sobre as propostas políticas atuais de humanização em saúde. Entretanto, as autoras trazem que o simples acréscimo de conteúdos e disciplinas não assegura mudanças importantes na formação em saúde, sendo que tais conteúdos podem ficar reduzidos a disciplinas específicas, oferecidas no começo do curso, em grande parte de formação básica nas áreas humanas, havendo pouco articulação entre si, assim como nas disciplinas de formação clínica.

Cabe ressaltar que tal situação é ainda mais significativa na formação em nível técnico. Na proposta curricular do curso técnico de enfermagem envolvido neste estudo, há algumas disciplinas como “Ética profissional e cidadania” e “Psicologia Aplicada” que acontecem isoladamente e no início do curso. Considerando a estrutura curricular proposta, articular tais conteúdos com os demais fica na dependência da atuação de cada professor, tendo em vista as suas próprias compreensões sobre o cuidado e a prática profissional dos técnicos de enfermagem.

As práticas de formação dos trabalhadores da saúde ainda centram-se em modelo de ensino pautado predominantemente no enfoque biológico, sendo os conteúdos organizados de modo isolado, fragmentando os indivíduos em especialidades (CECCIM, FEUERWERKE; 2004). Esta compreensão também pode ser estendida para os cursos técnicos. Faz-se necessário olhar para os sentidos, os valores e significados do que se faz e para quem se dirige a ação das pessoas que estão envolvidas nos processos de formação. (CECCIM, CARVALHO, 2006).

Durante a análise dos planos de aula, no que tange a relação entre os conteúdos, ou mesmo em sua inserção, nota-se algum esforço e intencionalidade por parte dos alunos em inserir, mesmo que minimamente, algo que traga em si aspectos

dos conteúdos atitudinais. Em P1, plano de aula com temática de “sinais vitais”, apresenta como um de seus objetivos ... “Sensibilizar-se para não negligenciar a dor do paciente”, porém, com um menor detalhamento de ação do que os conteúdos conceituais. Da mesma forma, P2 busca inserir um objetivo voltado aos conteúdos atitudinais ... “Realizar a abordagem adequada do paciente”, porém, o mesmo aparece deslocado e desconexo durante a aula ministradas pela dupla.

Há ainda, grande relação por parte dos alunos, entre conteúdos conceituais e atitudinais com a ideia de aula teórica e prática, sendo que alguns planos de aula trazem essa separação, (P1; P2; P3; P4 E P5) principalmente na disciplina de “Enfermagem em pronto socorro” (P3; P4 E P5) na qual a aula era ministrada em “partes”, partes expositivas conceituais ou partes na qual os alunos realizavam procedimentos, ou uma aula apenas com abordagem conceitual, e outra apenas com a prática das técnicas em questão.

Algumas aulas foram ministradas, como uma aula “extra” ou um recorte da própria disciplina, havendo pouca relação com outras disciplinas. A atuação do enfermeiro é um ato complexo e global e visa a integralidade do cuidado do paciente, neste sentido, segundo Zarpellon e Dalgallo (2005), na prática docente o educador não deve apenas ensinar conteúdos, mas deve problematiza-los, entendendo que ainda hoje, a educação em enfermagem, em sua maioria predomina o ensino por repetição, experimentando de maneira singular a relação de teoria e prática, podendo converter-se em processamentos parciais, fragmentados e distanciado de um contexto.

Estudo de Nosow e Puschel (2009) realizada com docentes da EEUSP aponta que o uso de estratégias de ensino mobilizadoras, juntamente com a atitude do docente apresentam possibilidades para a facilitação de conteúdos atitudinais, a pesquisa mostrou que os docentes estão interessados em ensinar conteúdos atitudinais na formação do enfermeiro, mas isso se dá através de iniciativas individuais e em situações pontuais. Há a falta de preparo pedagógico para abordar e desenvolver tais conteúdos, assim como o que deve ser ensinado aos alunos, pois tal demanda não é explícita nos conteúdos programáticos das disciplinas.

“Pode-se supor que é mais fácil ensinar conteúdos científicos, procedimentais e conceituais. O atitudinal, por sua vez, é mais complexo e requer que os docentes tenham consenso do que seriam atitudes a serem desenvolvidas

para, a partir disso, desenvolvê-las como objetivos de aprendizagem no curso de graduação e construir instrumentos adequados de avaliação. É preciso também se aproximar do estudante e conhecê-lo, o que requer maior tempo disponível para o estudante. Entretanto, esses obstáculos não parecem intransponíveis. Há manifestações docentes que mostram conscientização para ultrapassar esses desafios, reconhecendo as oportunidades de ensino dos conteúdos atitudinais nos seus encontros com os estudantes". (NOSOW e PUSCHEL, 2009).

Os planos P6, P7 e P8 enfocam temas relacionados à saúde mental e psicologia e trouxeram em seus objetivos, conteúdos conceituais e atitudinais, havendo em alguns momentos correlação, como em: "Relacionar as patologias e estigmas acerca dos transtornos mentais; Conhecer a luta antimanicomial; Refletir acerca do Cuidado Humanizado", "Refletir sobre a importância da família para a recuperação do paciente, "Refletir sobre os desafios de implementar o trabalho em equipe; Refletir sobre a importância do trabalho exercido pelos profissionais auxiliares e técnicos na equipe de saúde". Pela natureza da própria temática, os conteúdos encontram-se nas dimensões cognitivas e atitudinais. Cabe questionar se tais conteúdos ficam apenas localizados em algumas aulas ou se permeiam os conteúdos das demais disciplinas curriculares, de modo transversal. Provavelmente, trata-se de situação que, como já comentado, fica na dependência das escolhas de cada professor.

Nesse contexto apreendemos alguns movimentos que buscam aproximar os alunos do ensino técnico para a aprendizagem do cuidado para além do enfoque biológico e técnico, o que precisa ser aprimorado, tanto no ensino de graduação como o técnico.

Em P6, com os objetivos: "Relacionar as patologias e estigmas acerca dos transtornos mentais; Conhecer a luta antimanicomial; Refletir acerca do Cuidado Humanizado; Propor postura ética e humanizada; Refletir acerca dos estigmas psiquiátricos), percebe-se, pois, sutil movimento de ultrapassar o enfoque centrado na doença. Nos dois planos elaborados pelos alunos da licenciatura com o foco em temas relacionados à saúde mental, percebemos nas entrelinhas que pelas próprias temáticas escolhidas, há relação com a perspectiva de cuidado do usuário com transtorno mental para além da técnica; envolvendo reconhecer esse usuário como cidadão e enfocando a organização da rede de atenção.

Cabe destacar que em sua formação os alunos de licenciatura têm oportunidades de aproximar-se desses temas na saúde mental, o que os ajudam a aprender a importância de possibilitar a construção de um cuidado mais humanizado a esses usuários e essa aprendizagem é de certo modo o que embasa o planejamento e realização de suas aulas nesses temas.

5.2.3. ESTRATÉGIAS DE ENSINO: DESAFIOS DA CONSTRUÇÃO DE APRENDIZAGEM

Nos planos de aula elaborados pelos alunos, é focado um item específico denominado de “método”, “estratégia”, “metodologia”, no qual são mencionadas técnicas/atividades propostas para desenvolvimento da aula: “Aula expositiva dialogada e roda de conversa” (P1); “Aula prática em laboratório” (P2); “Aula expositiva-dialogada com prática laboratorial e simulação de parada cardiorrespiratória no ambiente intra hospitalar” (P3); “Aula expositiva e dialogada e simulação” (P4); “Aula expositiva-dialogada” (P5); “Mapa conceitual, Pequenos grupos de reflexão, Grande grupo de reflexão e Leitura de textos” (P6); “Aula expositiva dialogada e exibição de vídeo” (P7); “Dinâmica “O cego e o maneta e aula expositiva e dialogada” (P8).

É perceptível que a aula expositiva/aula expositiva dialogada está presente em quase todos os planos analisados. Em apenas dois planos, existe somente a indicação de aula expositiva dialogada com uso de vídeo; nos demais, são propostas, além da exposição/exposição dialogada, atividades que podem dar espaço para a participação do estudante do ensino técnico, envolvendo também o desenvolvimento do raciocínio crítico.

Em alguns momentos, transparece a dificuldade em diferenciar a nomenclatura entre “método; estratégia e metodologia” tanto quanto os quesitos do processo metodológico no plano de aula: “O procedimento metodológico desta atividade tem como critérios o avanço da aprendizagem, a partir dos conhecimentos prévios dos alunos do curso de auxiliar de enfermagem, ampliando sua visão de mundo, e possibilitando a construção de uma nova postura frente aos novos saberes” (p1) ou

trabalhando seus conteúdos de forma a dicotomizar o ensino em “teoria e prática”: “Atividade expositiva-dialogada. As técnicas não serão realizadas e os materiais não serão visualizados pelos estudantes, pois no dia seguinte acontecerá um laboratório com essa intenção, uma vez que a aula está extensa”. (P5)

Em pesquisa realizada por Nosow e Puschel (2009), no que concerne às estratégias mobilizadoras, voltadas à um ensino de conteúdos atitudinais utilizadas na sala de aula afim de auxiliar no entendimento dos alunos em relação aos conteúdos, foram mencionados o uso de filmes, jogos, músicas, estudos de caso, vivências, dramatizações, leituras prévias de textos, além dos exemplos pessoais, porém em nossa pesquisa encontramos o uso do recuso didático power point e bonecos para simulação de técnicas específicas de enfermagem. Na pesquisa, Nosow e Puschel (2009) encontra limites para as ações individuais dos docentes em implementar e aplicar ações de estratégias de ensino que facilitassem a aprendizagem de conteúdos atitudinais na qual foram relacionados ao pouco preparo do docente no campo pedagógico, como a dificuldade para estar disponível para o aluno, seja por falta de tempo ou de priorização de outras atividades; ao fato das aulas serem centradas nos conteúdos e não no estudante; à necessidade do professor ser ao mesmo tempo um pesquisador, o que lhe acarreta grandes responsabilidades para responder às demandas advindas da Universidade.

Segundo Daltro (2012) o objetivo da metodologia ativa é facilitar o estudante aprender a aprender”, motivando a investigar informações relevantes e imprescindíveis para a solução de problemas que são apresentados nas diversas situações que permeiam o aprendizado do aluno e que o desafiam em sua construção do conhecimento, desenvolver a habilidade de trabalhar em grupo, salientando a importância do estudo individual, permitindo assim o respeito ao ritmo individual de cada aluno. “Essa metodologia considera o aprendizado centrado no aluno; o professor é facilitador da aprendizagem, que o avalia processualmente, estando sempre atento às respostas individuais e coletivas, nos planos cognitivos e atitudinais”.

Uma estratégia sempre se justifica, no plano da concepção, por meio da resposta às seguintes questões: “como vou organizar a ação e porquê, tendo em conta o para quê e o para quem”? No nível instrumental uma estratégia é

operacionalizada respondendo à questão: “com que meios, atividades, tarefas, em que ordem e porque”? (ROLDÃO, 2009).

Cabe refletir se as escolhas relativas à organização da aula processam-se nos estudantes somente a partir de uma perspectiva técnica ou se eles conseguem fundamentar as ações desenvolvidas por eles, no exercício da docência, e propostas aos alunos do ensino técnico, em concepções mais amplas que envolvem as finalidades das atividades propostas. Ou seja, o que leva os alunos a optarem sempre pela exposição/exposição dialogada? Por que diversificar atividades/técnicas em algumas situações? Será com a intenção de tornar a aula mais “atrativa”, até lúdica ou será com a intenção de potencializar relações democráticas e participativas em sala de aula?

Alguns métodos/estratégias indicados nos planos de aula, podem favorecer a participação e a reflexão pelo aluno do curso técnico, na medida em que além da exposição dialogada, são propostas estratégias que permitem a expressão dos conhecimentos prévios dos estudantes, bem como a reflexão e a articulação teórico-prática. Porém, há poucas oportunidades para o desenvolvimento mais efetivo do trabalho em grupo, primordial para construção do cuidado integral. Apesar dos alunos da licenciatura vivenciarem, em algumas disciplinas, método de ensino que, ao longo do processo formativo, fundamenta-se no trabalho em pequenos grupos, desenvolvendo o exercício do diálogo e da construção coletiva, “transportar” essa possibilidade de organização do processo ensino-aprendizagem para o ensino técnico ainda é muito desafiante.

Cabe explicitar que a disciplina ECEPE fundamenta-se em referencial pedagógico na abordagem crítica que valoriza a construção de relações democráticas e a formação do estudante como sujeito ativo e crítico cuja atuação tem importante componente político-social, extrapolando a dimensão técnica. Todavia, esta intenção não é algo que simplesmente seja aplicado, produzindo um determinado resultado (por exemplo, os planos de aula construídos em perspectiva crítico-reflexiva), mas trata-se de finalidade que se sustenta em algumas ações de ensino-aprendizagem que vão produzindo aproximações sucessivas a determinado modo de exercício da docência, considerando o contexto concreto da escola técnica e a diversidade de visões de mundo e compreensões dos alunos da graduação.

5.2.4. MEDIAÇÃO DOS TRABALHOS EM PEQUENOS GRUPOS

Segundo Riess (2010) o trabalho em grupo é motivo de estudo por diferentes campos do saber como a psicologia social; psicanálise, sociologia, dentre outros, possuindo assim, variados enfoques teóricos. Em educação, pode favorecer a interação entre os alunos, favorecendo a qualidade na aprendizagem e possibilitando a aquisição de novos conhecimentos, além de desenvolver habilidades sociais, favorecendo o dialogo e facilitando a comunicação e inclusão de seus membros.

Criar conhecimento em grupo é uma tarefa difícil. Por isso, cada vez mais é importante que se construa, no trabalho em grupo, a ideia de que a eficácia não é resultado de um único esforço individual, mas sim resultado de ações sinérgicas, com um forte sentido de cooperação. O trabalho em grupo proporciona uma interação entre as pessoas a partir da qual elas tanto aprendem como são sujeitos do saber, mesmo que seja apenas pelo fato da sua experiência de vida; dessa forma, ao mesmo tempo em que aprende, ensinam. (RIESS, p,14, 2010).

Considerando a diversidade das atividades/estratégias apresentas, algumas apresentam trabalho em grupos ('Dinâmica de trabalho em grupo - "Roda de conversa"; "Mapa conceitual; pequenos grupos de reflexão, grande grupo de reflexão"; "criação de ecomapa e genograma em grupo"; "Dinâmica "O cego e o maneta"), o que pode representar um diferencial interessante para a aprendizagem não apenas conceitual, mas também de atitudes, envolvendo trabalhar as relações humanas. Percebemos que em alguns momentos, a oportunidade de realização de alguma estratégia que facilita o trabalho em grupo é perdida em detrimento da fragmentação da aula em momentos de exposição e aplicação de técnicas.

A análise dos planos não permite alguns aprofundamentos, porém, com a observação da aula, podemos inferir que há a preocupação em diversificar estratégias para além da exposição, porém, isso nem sempre garante que haja efetiva articulação entre os conhecimentos prévios dos alunos mostrados por tais estratégias e o desenvolvimento do conteúdo sistematicamente preparado pelo estudante.

Aprendemos que, apesar dessas estratégias, é pouco explorado o aprendizado mais efetivo do trabalho grupal, uma vez que, somente o uso de alguma estratégia como "O cego e o maneta"; simulação da prática profissional em algum momento

pontual da aula não assegura exercício mais significativo de trabalho em grupo e, principalmente reflexões sobre ele.

É provável que a forma de organização da disciplina ECEPE e de algumas outras disciplinas do currículo do Curso de Bacharelado e Licenciatura estimule os alunos a exercitarem, na escola técnica, algumas atividades de aprendizagem grupal. Todavia, trata-se ainda de ação desafiadora, pois, coordenar atividades grupais demanda conhecimentos ainda pouco trabalhados pelos estudantes da licenciatura. De qualquer modo, trata-se de uma aproximação interessante que precisa ser retomada e aprofundada em anos subsequentes.

Atividades grupais necessitam de condições adequadas, incluindo, a coordenação. Todavia, há uma tradição da escola, tanto na educação básica quanto nas graduações, e acrescentamos na educação profissional, de considerar a aprendizagem do trabalho em grupo como algo que acontece espontaneamente, todavia, tal prática precisa ser sistematizada, tratando-se de ação que se aprende ao fazê-la (BONALS, 2003).

Qualquer que seja o procedimento em grupo, ele deve procurar desenvolver as habilidades de trabalho coletivo responsável e a capacidade de verbalização, para que os alunos aprendam a expressar-se e a defender os seus pontos de vista. Deve também possibilitar manifestações individuais dos alunos, a observação do seu desempenho, o encontro direto entre aluno e a matéria de estudo e a relação de ajuda recíproca entre os membros do grupo (LIBÂNEO, 1994, p. 171).

Segundo Peduzzi (2007), na área da saúde, a lógica do cuidado e da integralidade, se dá por meios de trabalho nas quais o resultado não está determinado desde o início, independentemente dos contratempos e acasos durante as intervenções e relações entre os atores do serviço de saúde. Nessa lógica, a comunicação e a interação são características da atuação profissional, dessa forma criando um contexto de trabalho positivo para articulações de ações e criação de um projeto particular da equipe.

O trabalho em equipe ocorre de forma dinâmica, gerando equipes integradas, ou equipes que simplesmente remontam o mero agrupamento de pessoas. Segundo a autora, para uma equipe atingir algum nível de integração, é preciso que de forma individual e coletiva de maneira compartilhada, realizem um esforço para que haja uma articulação das ações. O fato dos profissionais dividirem o mesmo ambiente de

trabalho e possuírem a mesma clientela, não garante por si só a articulação de suas ações. Tal articulação requer a reflexão e o destaque as conexões e nexos existentes entre o próprio processo de trabalho e as ações realizadas pelos demais profissionais. (Peduzzi, 2007).

Assim, aprender a trabalhar em grupo é também essencial no processo de formação do auxiliar e técnico de enfermagem.

Aprender em grupo requer atitude mental aberta, investigatória e científica que vem a ser uma nova leitura da realidade e de sua apropriação ativa, não ficando somente no discurso, mas nas ações do dia a dia, nessa aprendizagem que mobiliza mudanças, o integrante deixa de ser espectador e passa a ser o protagonista de sua história e da história de seu grupo que, ao partir da informação, apropria-se dela e transforma-a. (RIESS, p,14, 2010).

Segundo Silva e Correa (2002) a prática inter-relacionada de vários profissionais constitui as ações de saúde, assim, após sua formação acadêmica o enfermeiro é inserido em alguma equipe de trabalho, o que alude à necessidade de se estabelecer relações interpessoais sob um determinado contexto e propósito. Além de se articular com outros profissionais, o enfermeiro coordena equipes de trabalho em diversas demandas da profissão, sendo este um processo complexo, que envolve diversos fatores: “sentimentos, interesses, perspectivas de mudanças, valores e crenças distintos”, exigindo a compreensão da complexidade das relações humanas, os diferentes modos de pensar e agir e a forma de se enfrentar conflitos, independente da ação que o enfermeiro ira cumprir, deve compreender que cada grupo possui uma dinâmica própria e que deve ser desenvolvida através de empenho humano e para tanto exige preparo do profissional.

Estar em grupo/equipe, trabalhar em conjunto, é bastante complexo. A idéia corriqueira de que trabalhamos em equipe/grupo precisa ser melhor analisada: atuar com outras pessoas significa necessariamente constituir-se um grupo de trabalho, o que pressupõe compartilhar idéias e sentimentos, diálogo e enfrentamento de conflitos? Na medida em que pensamos acerca da importância do trabalho em equipe/grupo, tantas vezes enfatizada no decorrer do curso de graduação em enfermagem, voltamo-nos, especificamente, para a formação profissional: até que ponto a formação acadêmica vem oferecendo subsídios para que o aluno se prepare para uma vida profissional em equipe/grupo? Como esse tema vem sendo focado na perspectiva do aluno? Como têm sido as vivências dos discentes no que se referem às situações de equipe/grupo? (SILVA, CORREA, 2002).

Compreende-se que tanto no curso de bacharelado e licenciatura, como no ensino técnico é importante trabalhar estratégias de ensino que promovam o aluno como sujeito que tenha oportunidades de aprender conhecimentos, refletir sobre si mesmo, sobre o trabalho, construindo-se profissionalmente de modo crítico.

Cabe salientar que os alunos deste curso de licenciatura vivenciam, em algumas disciplinas, a aprendizagem grupal ao longo do processo formativo, porém, tratando-se de experiência complexa que envolve, inclusive, o autoconhecimento é ainda desafio exercitar a prática docente, o que inclui a construção dos planos de aula, por meio de métodos de ensino em grupo.

5.2.5 FORMAÇÃO TÉCNICA/FORMAÇÃO PARA CUIDADO INTEGRAL

Cuidado integral: articulação estreita com a área de saúde mental

Nos planos de aula analisados, cujos temas são relacionados com a temática de saúde mental: Doença mental e seus estigmas” (Plano 6- P6); Contexto Social: Comunidade, Família e o Paciente (Plano 7- P7) e “Trabalho em equipe: (plano 8 - P8), houve uma proximidade com conceitos relacionados à integralidade.

No último meio século, o modelo de atenção em saúde mental mudou da institucionalização de indivíduos portadores de transtornos mentais para um enfoque baseado na atenção comunitária, apoiada na disponibilidade de leitos para casos agudos em hospitais gerais. Essa mudança baseia-se tanto no respeito aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais como no uso de intervenções e técnicas atualizadas. Se faz necessário um diagnóstico objetivo correto, bem como a escolha do tratamento apropriado e individualizado. O tratamento apropriado de transtornos mentais e comportamentais implica o uso racional de intervenções farmacológicas, psicológicas e psicossociais de uma forma clinicamente significativa e integrada. O manejo de condições específicas consiste em intervenções nas áreas de prevenção, tratamento e reabilitação. O cuidado de pacientes com transtornos mentais e comportamentais, continuamente evidenciou valores sociais em relação à percepção dessas doenças pela população OMS (2001).

Para Tenório (2002), a reforma psiquiátrica promoveu, além de um desenvolvimento técnico e institucional do tratamento em saúde mental,

consequências positivas na cidadania brasileira, apontando na direção de uma sociedade mais inclusiva.

Segundo Oliveira e Alessi (2003), o momento da enfermagem em saúde mental, se resume na transição da prática do cuidado hospitalar a qual se baseava na contenção do comportamento dos pacientes para a inserção de novos princípios, mesmo que muitas vezes desconhecidos, visando construir uma prática interdisciplinar, respeitando as necessidades, limitações, contextos e momentos dos sujeitos envolvidos. Segundo Rodrigues e Schneider (1999), a enfermagem está recebendo influências do referencial de relações humanas, superando o enfoque apenas na dimensão física e biológica da doença, enfocando também, as relações com o paciente, gerando uma nova perspectiva no trabalho do enfermeiro, possibilitando a interação afetiva entre o profissional e o paciente como parte fundamental de seu trabalho.

Nos três planos elaborados pelos alunos da licenciatura com o foco em temas relacionados à saúde mental, percebemos nas entrelinhas que pelas próprias temáticas escolhidas, há relação com a perspectiva de cuidado do usuário com transtorno mental para além da técnica; envolvendo reconhecer esse usuário como cidadão e enfocando a organização da rede de atenção: P6 – “Relacionar as patologias e estigmas acerca dos transtornos mentais; Conhecer a luta antimanicomial; Refletir acerca do Cuidado Humanizado; Propor postura ética e humanizada; Refletir acerca dos estigmas psiquiátricos; Refletir sobre as terapêuticas estigmatizadas na Saúde Mental (eletrochoque, lobotomia dentre outros); Refletir acerca da Saúde Mental no Contexto do SUS; Refletir acerca dos desafios do sistema de saúde mental brasileiro: avanços e desafios bem como a Reforma Psiquiátrica”. P7 - “Refletir sobre a importância da família para a recuperação do paciente; entender as relações afetivas do ser humano”. P8 – “Refletir sobre a importância do trabalho em equipe; compreender a diferença entre trabalho em grupo e trabalho em equipe; Refletir sobre os desafios de implementar o trabalho em equipe; Entender a importância da equipe multiprofissional no trabalho em equipe.

5.2.6 AVALIAÇÃO DE AULA INSERIDA EM PROPOSTA FORMATIVA

Nos planos de aula elaborados pelos alunos, a avaliação apareceu da seguinte forma: “Avaliação ao longo das atividades por meio da observação de atitudes dos alunos, como: comportamento, participação, envolvimento e contribuição” (P-1); “Avaliação realizada no transcorrer das atividades de acordo com algumas atitudes dos alunos como: postura, articulação teoria-prática, anotação de enfermagem. Ao final das atividades os alunos do colégio técnico apresentaram um feedback verbal acerca da aula ministrada” (p -2); “Avaliação por meio de relatos verbais sobre o conteúdo” (P – 3); “Avaliação no decorrer da aula, na qual algumas atitudes dos alunos serão observadas, como: participação, contribuição e desempenho nas atividades e discussões propostas durante a aula expositiva e dialogada e a simulação. Inclusive será realizada uma avaliação prática no final da disciplina que envolverá o tema desta aula”. (P – 4); “Processual, e no outro dia, discussão sobre a lição passada, a fim de avaliar a compreensão” (P – 5); “realizar perguntas aos alunos do colégio técnico: Como foi a aula? - O que vocês sugerem de mudanças? - Vocês aprenderam? - Tem algo que queriam expor? - Nós como estagiárias o que podemos mudar? Um feedback será utilizado na qual os discentes irão avaliar o conhecimento apreendido” (P – 6); “A avaliação dos alunos será processual. Já a avaliação da atividade será por feedback oral” (P – 7); “Ao final da atividade será realizado uma avaliação oral na qual os alunos poderão falar sobre os pontos positivos e negativos do encontro, podendo nos sugerir possíveis mudanças para as próximas aulas”. (P – 8).

O item avaliação foi trazido de forma subjetiva em todos os planos de aula, com dificuldade de definir como será sua execução, o momento em que será aplicada e até a sua finalidade. Fica o questionamento sobre como os alunos avaliariam os alunos em relação ao “comportamento” (P -3); “desempenho nas atividades” (P- 1) e como perguntas como: “Como foi a aula”? Auxiliariam no processo avaliativo, já que não consta no plano como a atividade foi realizada, e tais ações não foram concretizadas em aula. Alguns planos de aula (P7 e P8), trazem que a avaliação se dará de forma processual, porém, não há uma contextualização ou informação adicional vinculada a como a mesma será conduzida. A maioria dos planos traz que a avaliação será conduzida “no decorrer da aula” (P2 e P4), ou “ao longo das atividades (P1), porém isso se mostrou de difícil execução na aula ministrada, pois contratempos, falta de experiência e outros fatores contribuíram para que, em muitos casos, a avaliação fosse negligenciada em detrimento de terminar as atividades já iniciadas.

Segundo Sibila (2012), embora os avanços dados nas concepções de ensino e aprendizagem e avaliação, a concepção tradicional e limitada do processo avaliativo atuou por muito tempo, e ainda tem raízes nos pensamentos e práticas de muitos educadores, e assim, na de muitos alunos. Segundo Hoffmann (2008), a herança da problemática da avaliação, frequentemente inicia-se na formação inicial do professor e posteriormente, quando se tornam profissionais da educação, reproduzem o modelo aprendido durante toda sua escolaridade, carregado de mitos e concepções sobre avaliação.

Por mais que a disciplina ECEPE E MEEII tragam em sua estrutura discussões relacionadas a temática de avaliação, os alunos ainda se mostram muito confusos em relação a elaboração e execução de atividades avaliativas. Em uma pesquisa feita por Ribeiro (2011), cerca de 40% dos alunos pesquisados que cursaram ou cursam uma disciplina a respeito de avaliação relataram não compreenderem o que de fato é avaliação formativa, evidenciando que tal conceito ainda é muito confuso em relação aos estudantes.

Segundo Ribeiro (2011), compete ao professor o uso que se faz dos instrumentos avaliativos e a tipologia das decisões tomadas a partir dos resultados obtidos, para que, assim haja uma efetivação de uma avaliação formativa. O professor deve procurar diversificar os instrumentos de coleta, se atentando para que os mesmos não se transformem em meros coletores de dados numéricos, sendo então, ferramentas que forneçam subsídios para auxiliar o processo ensino/aprendizagem.

Avaliar formativamente, portanto, vai além da mera verificação da aprendizagem, supera a convicção de que é o instrumento, e não o processo, o ponto chave para a formatividade. Implica na diversificação de procedimentos avaliativos e no acompanhamento contínuo da aprendizagem e da ação pedagógica, pressupondo para tanto, uma postura docente compromissada com o desenvolvimento do educando. Essa é a espinha dorsal da avaliação formativa, seu sustento, capaz de mantê-la em pé, de suportar as dificuldades interpostas pelo cotidiano. (RIBEIRO, 2011, p.63).

Segundo Luckesi (2001), em todos os níveis de ensino, a avaliação, geralmente, busca avaliar o sujeito a partir de critérios nem sempre claros, de forma que as regras do jogo não são “colocadas à mesa”. Dessa forma, ao realizar uma avaliação com o intuito exclusivamente classificatório e burocrático, procura-se o princípio de descontinuidade, fragmentação, segmentação, de parcelização do

conhecimento (CARMINATTI; BORGESS, 2012).

Há, porém, alguns indícios, tanto no plano de aula, tanto na aula, que mostram a tentativa dos licenciandos de realizar uma avaliação formativa com os alunos da escola técnica, como o uso de feedback (P1, P5 e P 6) e atividades que incluam o aluno da escola técnica em seu próprio processo avaliativo como a auto-avaliação e a avaliação da aula ministrada, buscando a utilização de outras técnicas avaliativas além da prova escrita, possibilitando uma melhor coleta de dados, a fim de um melhor direcionamento das aulas seguintes. Segundo Ribeiro (2011), se, na avaliação, a preocupação for centrada na análise quantitativa dos dados obtidos (acertos e erros), apenas visando a atribuição de notas, as tomadas de decisões ficam limitadas a classificar e selecionar os alunos, mantendo-se, assim, os princípios das ideias originais de avaliação de aprendizagem, porém, quando a análise das informações tem foco na reflexão, a respeito dos erros e dificuldades apresentadas pelos alunos, e as decisões são voltadas em direção à aprendizagem, em busca de ações que auxiliem na superação dos problemas, os alunos aprendem e se desenvolvem, nesta perspectiva, sob os contornos de uma avaliação formativa.

Segundo Perrenoud (1999, p. 3), a proposta de uma avaliação formativa sistematiza a ação, possibilitando ao professor observar de forma mais metódica seus alunos, entendendo seu desempenho e funcionamento, proporcionando ajustes de forma mais sistemática e individualizada em relação as suas intervenções pedagógicas e situações didáticas, tendo a expectativa de potencializar as aprendizagens.

Por mais que avanços sejam feitos, não basta os alunos colocarem palavras como “avaliação processual” ou “avaliação formativa” nos planos de aula, assim como utilizar uma técnica avaliativa descontextualizada ou sem propósito aparente. Para que haja uma mudança efetiva nas concepções sobre a temática, o aluno deve realizar o planejamento da ação, visando sua intencionalidade e aplicabilidade, buscando uma intervenção que contribuam para o aprendizado e desenvolvimento do aluno do ensino técnico, a fim de encontrar os dados necessários para o ajuste no percurso da aprendizagem no processo formativo do aluno do curso técnico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se justifica dada a importância do planejamento de ensino na atividade docente. Especificamente na educação profissional em enfermagem, ela se reveste de especificidades, dadas as condições concretas de trabalho e organizacionais das escolas técnicas que, muitas vezes, aproximam o professor de práticas mais sujeitas à improvisação. Além disso, o acompanhamento e análise dos planos de aula nas disciplinas da área de educação profissional do quinto ano do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem busca trazer contribuições para essas disciplinas, em uma lógica que fortaleça a compreensão da elaboração de planos de aulas para além de cumprimento formal e prática técnica, o que já é intenção desses espaços formativos.

Com a intenção de compreender mais sobre como o aluno do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP desenvolve os conhecimentos e "saberes" relacionados ao planejamento de atividades de ensino, foram feitas algumas aproximações no que diz respeito aos referenciais sobre planejamento; integralidade; conteúdos de ensino, metodologias de ensino; mediação de trabalho em grupo e avaliação formativa, na perspectiva da construção do plano de aula e da aula propriamente dita do aluno do 5º ano do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Para viabilizar esse estudo, foi realizado a análise de 8 planos de aula e a participação como observador não participante nas suas respectivas aulas, sendo feita a pré-análise após a leitura dos planos e dos dados obtidos por meio do diário de campo, assim, posteriormente, a análise gerou cinco eixos temáticos que foram sistematizados e discutidos com literatura pertinente.

A maioria dos planos e das respectivas aulas, apresentaram conteúdos conceituais e procedimentais, esse questionamento pode ter relação com a possível fragilidade que existe na abordagem de conceitos do campo de saber das ciências humanas nos Cursos de Graduação da área da saúde. Os planos, porém, trouxeram, mesmo que de forma sucinta, a intencionalidade de inserir conteúdos que buscam ultrapassar o conhecimento inteiramente nas ciências biológicas, saindo do enfoque meramente procedimental e visando o cuidado de enfermagem tendo em vista o ser humano.

Nos planos e aulas com temas voltados à psicologia e saúde mental, há a inclusão mais efetiva desses conteúdos e um modo mais elaborado de construir

objetivos e indicar conteúdos que sugerem uma aproximação a um olhar mais amplo para o cuidado de enfermagem.

Os temas presentes nos planos de aula analisados estão adequados à formação do técnico de enfermagem, apesar de ainda ser significativa a organização do ensino em torno de procedimentos, envolvendo a explanação do “conteúdo teórico”, seguida da demonstração técnica e da exercitação. Essa organização foi historicamente construída em relação à prática profissional dos trabalhadores técnicos de nível médio na organização do trabalho parcelado em saúde e nas práticas de ensino.

A aprendizagem de conteúdos procedimentais, de conceitos e atitudinais deve ser articulada, visando a execução correta da técnica, com fundamentação teórica e reflexão, sem perder de vista a construção de valores relativos ao cuidado integral. Essa aprendizagem envolve um processo reflexivo e interiorização de valores.

A inserção desses conteúdos pode aproximar-se da possibilidade de despertar o aluno do curso técnico para o aprendizado não somente da técnica/procedimento de modo mecanizado, mas para o reconhecimento de que tais técnicas fazem parte do cuidado compreendido de forma mais ampla. Isso envolve articular conteúdos de natureza procedimental, conceitual e atitudinal.

No que se trata de estratégias/métodos, a aula expositiva/ aula expositiva dialogada esteve presente em quase todos os planos e aulas analisadas. Os alunos trouxeram propostas para atividades que buscaram a participação do estudante do ensino técnico de forma a desenvolver algumas habilidades como o trabalho em grupo e raciocínio crítico. Cabe a reflexão sobre o que leva os alunos a optarem por uma técnica em detrimento de outra, ou sobre o momento de diversificar as atividades ou de diversificá-la mediante a determinada situação e contexto.

Houve a aproximação de alguns métodos/estratégias que podem favorecer a participação e reflexão por parte do aluno do curso técnico, permitindo a expressão dos conhecimentos prévios dos estudantes, assim como a reflexão, porém, proporcionando poucas oportunidades para o desenvolvimento do trabalho em grupo, essencial para a construção do cuidado integral, sendo conveniente repensar a respeito da formação para o trabalho em grupo como componente fundamental para a atuação profissional em saúde.

Há alguma aproximação dos planos de aula desenvolvidos pelos alunos de licenciatura à perspectiva do cuidado integral, inclusive quando o tema da aula está focado no aprendizado procedimental. Todavia, às vezes, são descritos objetivos nessa direção que não se relacionam com os conteúdos apresentados. Isso pode indicar que há dificuldades por parte do aluno da licenciatura em definir concretamente conteúdos que venham a possibilitar a construção de alguns objetivos que envolvem aspectos psicossociais e atitudinais. Os planos de aula cujo foco é a saúde mental faz relações mais explícitas com ideias relativas ao cuidado integral, o que pode refletir a própria formação dos graduandos nesse campo de saber que, historicamente, busca construir o cuidado em perspectiva ampliada, incluindo a abordagem do usuário como cidadão. Ainda, dessa análise, podem ser extraídos alguns pontos a serem refletidos sobre o processo de formação do enfermeiro licenciado: a necessidade da ampliação sobre a compreensão da integralidade do cuidado, evitando torná-la um conceito dissociado da prática e o fortalecimento teórico-prático sobre o uso de métodos de ensino potencializadores do trabalho grupal.

Quanto a avaliação, os alunos apresentaram dificuldades, tanto na elaboração de seus conceitos no plano de aula, assim como em seu cumprimento na aula ministrada, mas trouxeram apontamentos que sugerem uma nova perspectiva no modo de conceber avaliação e a busca por atividades que ultrapassem a utilização, apenas, da prova escrita. A atividade avaliativa aparece como ferramenta importante no processo formativo do licenciando em enfermagem, fornecendo dados para o docente repensar suas ações pedagógicas, proporcionando ao aluno do ensino técnico uma aprendizagem significativa. Avaliar formativamente, supera a mera verificação da aprendizagem, sendo o processo, e não o instrumento, a chave para a “formatividade”. Requer a diversificação dos procedimentos avaliativos em um acompanhamento contínuo da aprendizagem e da ação pedagógica. (RIBEIRO, 2011, p.63).

Considerando que os planos de aula foram desenvolvidos a partir dos conhecimentos e modos de fazer veiculados tanto na escola técnica como no curso de graduação, apreende-se também que alguns pontos relacionados mais especificamente à formação dos enfermeiros licenciados merecem ser fortalecidos em seu processo formativo, destacando-se a compreensão ampliada do processo saúde-doença e do cuidado integral no contexto do SUS; as concepções de ensino-

aprendizagem que envolvem a possibilidade de articular conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais; as articulações entre concepções, avaliação formativa e a dimensão instrumental das estratégias de ensino. A inserção dos licenciandos no planejamento de atividades de ensino na educação profissional em enfermagem pode trazer implicações importantes para a sua formação, para as disciplinas envolvidas no processo de formação e para a formação dos técnicos de enfermagem, impulsionando reflexões e transformações nos dois âmbitos de ensino.

Referências

ABRAHAO, A. L.; CASSAL, L. C. B. Caminhos para a integralidade na educação profissional técnica de nível médio em saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 2, p. 249-264, Oct. 2009 .

ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. **O saber a enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.

AMÂNCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface Comunic., Saúde, Educ.**, v.8, n.15, p.375-80, 2004.

ANDALO, Carmen Silvia de Arruda. **O papel de coordenador de grupos**. Psicol. USP, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 135-152, 2001.

BAGNATO, Maria Helena Salgado. **Licenciatura em enfermagem: para que?** Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Educação, Unicamp, 1994.

BARROS, José Augusto C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saude soc.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 67-84, July 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.

BARROS J. A. C. **Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?**. *Saude soc.* [online]. 2002, vol.11, n.1, pp.67-84

BASSINELLO, G. A. H.; SILVA, E. M.. Perfil dos Professores de ensino médio profissionalizante em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, p. 76-82, 2005.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S., **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto: Porto, 1994.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

BONALS J. **O trabalho em pequenos grupos na sala de aula**. São Paulo: Artmed; 2003.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem** – Petrópolis, RJ: Vozes, 2002

BRASIL. Cadernos EJA 4: **Trabalhando com a educação de jovens e adultos – Avaliação e planejamento**. Brasília: MEC/SECAD, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP 009/2001 de 08 de maio de 2001**. Dispõe sobre as Diretrizes para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, cursos de licenciatura, de graduação plena. Diário Oficial da União, Brasília, 18 abr. 2002. Disponível em: <<http://mec.gov.br>>. Acesso em: 31 Jan. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional De Educação/CNE **Resolução CNE/CP nº 01, de 18 de fevereiro de 2002**: Institui as diretrizes curriculares nacionais para a formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Brasília, DF, 2002a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_02.pdf. Acesso em 29 de julho de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional De Educação /CNE **Resolução CNE/CP nº 02, de 19 de fevereiro de 2002**: Institui a duração e carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da educação básica em nível superior. Brasília, DF, 2002b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CP022002.pdf>. Acesso em 29 de julho de 2015.

BRASIL. Conselho Estadual De Educação. **Indicação CEE N o 64/2007 - CE -28 de fevereiro de 2007**, que dispõe sobre a “Docência em Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio de Enfermagem no sistema de ensino do Estado de São Paulo

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 6, 20 de setembro de 2012**. Define diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional técnica de nível médio. Brasília, 2012a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=17417&Itemid=866>. Acesso em: 6 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **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. Disponível em:<<http://ced.ufsc.br/files/2015/07/RES-2-2015-CP-CNE-Diretrizes-Curriculares-Nacionais-para-a-forma%C3%A7%C3%A3o-inicial-em-n%C3%ADvel-superior.pdf>>. Acesso em 10 dez. 2015.

BRASIL. Ministério Da Educação. Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 6 de 2012, Diário Oficial da União. Brasília, DF. Seção 01, Pgs. 22-24, 21 de setembro de 2012.**

BRASIL. Ministério Da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos.** Brasília, DF. 2012.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Dape. Coordenação Geral De Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Estatísticas da Saúde, Assistência Médico-Sanitária.** Rio de Janeiro, 2009

BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº9394/96.** Brasília; 1996.

CALDEIRA, A. M. S. Avaliação e processo de ensino- aprendizagem. **Presença Pedagógica**, Belo Horizonte, v. 3, p. 53-61, set./out. 1997.

CAPELLA, B. B. et al . Profissionalização da enfermagem: uma necessidade social. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 41, n. 2, p. 161-168, June 1988 .

CARMINATTI S, S. H.; BORGESS, M. K. Perspectivas da avaliação da aprendizagem na contemporaneidade. **Est. Aval. Educ.**, São Paulo, v. 23, n. 52, p. 160-178, maio/ago. 2012.

CASATE J.C.; CORRÊA A.K. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Rev. Esc. Enferm. USP** 2012; 46(1):219-26.

CASTRO, P. A. P. P.; TUCUNDUVA, C. C.; ARNS, E. M.A. Importância do planejamento das Aulas para Organização do Trabalho do professor em Sua Prática Docente. **Athena Revista Científica de Educação**, Curitiba-PR, v. 10, n. 10, jan./jun. 2008, P. 49-62.

CAVALCANTE, R.B.; CALIXTO P.; PINHEIRO M. M. K., E. R. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Rev. Inf. & Soc.:Est.**, João Pessoa, v.24, n.1, p. 13-18, jan./abr. 2014.

CECCIM R.B.; FEUERWERKER L.C.M. **Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade**. Cadernos de Saúde Pública; 2004.

CECCIM R.B.; CARVALHO Y.M. Ensino de saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS. IN: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos R, (org). **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/CEPESQ/ABRASCO; 2006. P. 69-92.

CHUEIRI M. S. F. Concepções sobre a Avaliação Escolar. **Estudos em Avaliação Educacional**, v. 19, n. 39, jan./abr. 2008

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **2a Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais**. Brasília: Cofen, 2012.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Estatísticas. Tabela de profissionais, Autorizações e Instituições**. São Paulo maio 2009.

CUNHA, K. S. O campo da avaliação: tecendo sentidos. Ensaio Pedagógico: **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia das Faculdades OPET**, Pernambuco, p. 1-14, 2014.

DALTRO et al. Uma proposta para a formação de psicólogos como profissionais de saúde na contemporaneidade. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, dez. 2012; 1(1): 3-25. 14

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3a ed., J. E. Costa, Trad. São Paulo: Artmed. 2009.

FRIAS M.A.E.; TAKAHASHI R.T. Avaliação do processo ensino-aprendizagem: seu significado para o aluno de ensino médio de enfermagem. **Rev Esc Enferm. USP** 2002; 36(2): 156-63.

FROZONI, R.C., SOUZA, M.C.B.M. Educação profissional técnica de nível médio em enfermagem: perfil sócio econômico dos professores de um município do estado de São Paulo. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Edição Especial. Março/2013 pag.1958-71

FUSARI, J. C. **O planejamento do trabalho pedagógico**: algumas indagações e tentativas de respostas. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_08_p044-053_c.pdf. Acesso em: 29 junho de 2016

GANDIN, D. **O planejamento como ferramenta de transformação da prática educativa**. Disponível em: [www.maxima.art.br/arq_palestras/planejamento_como_ferramenta_\(completo\).doc](http://www.maxima.art.br/arq_palestras/planejamento_como_ferramenta_(completo).doc). Acesso em: 29 Abril de 2015

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. – 4. reimpr.-São Paulo: Atlas, 2011

GIMENO-SACRISTAN, J e PEREZ GOMEZ, A.I. **Compreender e transformar o ensino**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998 .

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 20-29, mar./abr., 1995.

HAYDT, Regina Célia Cazaux. **Curso de Didática Geral**. 8. Ed. São Paulo: Editora Ática, 2006.

HOFFMANN, J. M. L. **Avaliação mediadora**: uma prática em construção da pré-escola à universidade. 18. ed. Porto Alegre: Mediação, 2000.

_____. **Avaliação mito & desafio**: uma perspectiva construtivista. Porto Alegre: Mediação, 1998.

_____. **Avaliar para promover**: as setas do caminho. Porto Alegre: Mediação, 2008.

IMBERNÓN, F. **Inovar o ensino e a aprendizagem na Universidade**. Tradução Silvana Cobucci Leite. São Paulo, SP: Cortez, 2012.

KOLLER, E. M. P.; MACHADO, H. B. Reflexões sobre a prática atual da enfermagem e prenúncios de mudanças para o século XXI. **Rev. bras. Enfermagem**, Brasília, v. 45, n. 1, p. 74-79, Mar. 1992.

LEAL, R. B. Planejamento de ensino: peculiaridades significativas. **Revista Iberoamericana de Educación**, Buenos Aires, n. 37/38, p. 1-6, 2005.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 34ª edição. São Paulo. Cortez, 1994

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem**: componente do ato pedagógico. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e preposições. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2001. (p.102 a 119)

MACHADO, L. R. S. Diferenciais inovadores na formação de professores para a educação profissional. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, Brasília, v.1, n.1, p.8-22, jun. 2008.

MACHADO, N. J. **Cidadania e educação**. São Paulo: Escrituras, 1997.

MARTINS, A. F. M. A. **Adequação de Estratégias de Ensino aprendizagem numa Turma Reduzida**: Estudo de Caso. Dissertação de mestrado – Universidade de Lisboa – Instituto de Educação, Lisboa, Portugal, 2011.

MATTOS, R. B. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde / Roseni Pinheiro e, organizadores**. 6. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ - CEPESC - ABRASCO, 180p. 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

MORAES, R. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MORAES DR. Revisitando as concepções de integralidade. **Revista APS**, v.9, n.1, p. 64-72, jan./jun. 2006 .

MOREIRA, A. E. C. **Relações entre as estratégias de ensino do professor, com as estratégias de aprendizagem e a motivação para aprender de alunos do ensino fundamental**. 118f - Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Londrina, Centro de Educação, Comunicação e Artes, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2014.

NOSOW V.; PÜSCHEL V.A.A. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2009, vol.43, n.spe 2, pp. 1232-1237.

OLIVEIRA A.G.B.; ALESSI N.P. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. Maio-junho; 11 (3):333-40. 2003.

OLIVEIRA, D.C., Análise de Conteúdo Temático Categorical: Uma proposta de sistematização. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2008 out/ dez; 16(4):569-76.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001-Saúde mental**: Nova Conceção, Nova Esperança. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2001.

PADILHA, R. P. **Planejamento dialógico**: como construir o projeto políticopedagógico da escola. São Paulo: Cortez; Instituto Paulo Freire, 2001.

PEDUZI, M. **Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho**. In: Pinheiro, Roseni; Barros, Maria Elizabeth Barros de; Mattos, Ruben Araújo de. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro, CEPESC, 2007. p.161-177.

PERRENOUD, P. **Avaliação**: da excelência à regulação das aprendizagens, entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F.L. **Cuidado e Integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano**. IN: PINHEIRO, R.; Mattos, R. A. (org). Cuidado as fronteiras da Integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec: ABRASCO, 2004.

PINHO, I. C.; SIQUEIRA, J. C. B. A.; PINHO, L. M. O. As percepções do enfermeiro acerca da integralidade da assistência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08, n. 01, p. 42 – 51, 2006.

- POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- RAMOS, D.K. A aprendizagem colaborativa e a educação problematizadora para um enfoque globalizador. **Cadernos da Pedagogia**. São Carlos, Ano 6 v. 6 n. 12, p. 105-115, jan-jun 2013.
- RIBEIRO, E. A. G. **Avaliação formativa em foco: concepção e características no discurso discente**. 137 f. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2011.
- RIESS, M. L. R. **Trabalho em grupo: instrumento mediador de socialização e aprendizagem**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2010.
- RODRIGUES, R.M.; SCHNEIDER, J.F. A enfermagem na assistência ao indivíduo em sofrimento psíquico. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 3, p. 33-40, julho 1999.
- ROLDÃO, M.C. **Estratégias de ensino: o saber e o agir do professor**. Vila Nova de Gaia. Fundação Manuel Leão; 2009.
- SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, n. 1, 2009.
- SANTOS, L.H.P.; CASSIANI, S.H. B. Vivendo em constante conflito: o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 58-64, outubro 2000.
- SEVERINO, AJ. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. São Paulo: Cortez; 2007.
- SHIROMA, E.O & FILHO, D.L.L. Trabalho docente na educação profissional e tecnológica e no PROEJA. In. **Educ.Soc.** Campinas, v.32, n.116, 725-743, jul- set. 2011.

SIBILA, M. C. C. **O erro e a avaliação da aprendizagem**: concepção de professor. 2012. 107 fls. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012, p.32.

SILVA E.M.R.; PÜSCHEL V.A.A. A prática pedagógica do professor de enfermagem: a perspectiva do estudante. **Revista Sinergia**, vol. 11, n.1, Jan-Jun 2010. p. 38-44.

SILVA, K. M. C.; CORRÊA, A. K. O trabalho em grupo: vivências de alunos de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 55, n. 4, p. 460-465, jul./ago. 2002.

TENÓRIO, F.: **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito**. História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9 (1): 25-59, jan.-abr. 2002.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO. Projeto da disciplina de Educação Profissional de enfermagem. Disponível em: <https://uspdigital.usp.br/jupiterweb/obterDisciplina?sgldis=2200041&nomdis=> Acesso em 27 de novembro de 2015.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Programa de Formação de Professores - USP. São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www4.fe.usp.br/wp-content/uploads/programa-de-formacao-de-professores.pdf>. Acesso em 22 de novembro de 2016.

VASCONCELLOS, C. S.; Metodologia Dialética em Sala de Aula. In: **Revista de Educação AEC**. Brasília: abril de 1992 (n. 83).

_____. C.S. **Planejamento**: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico- elementos metodológicos para elaboração e realização. 17ª edição. São Paulo. Libertad Editora; 2007. P. 37-42.

VEIGA, I. P. A.; **Organização didática da aula**: um projeto colaborativo de ação imediata. *A aula*: gênese, dimensões, princípios e práticas. Campinas, SP: Papirus, 2008. p. 15-42.

VILLAS BOAS, B. M. F. Avaliação formativa e formação de professores: ainda um desafio. **Linhas críticas**, Brasília, v. 12, n. 22, p. 1-21, jan./jun. 2001.

ZABALA, Antoni. **A prática educativa**: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998

ZARPELLON L.D.; ROMANOWSKI J.P. **A prática pedagógica do docente na formação do enfermeiro para atuar em saúde pública**. 2005. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/716_422.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2011.

Anexos

ANEXO 1 - PLANO DE AULA 1

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO
CURSO DE BACHARELADO E LICENCIATURA EM ENFERMAGEM
Disciplina: Estágio Curricular em Educação Profissional em Enfermagem

Plano de aula – Sinais Vitais

Data: 20/09/2016

- **Dados de Identificação:**

Instituição:

Endereço:

Local da atividade: Sala de Aula

Disciplina: Introdução de Enfermagem

Período: Noturno

Duração da atividade: 3 horas e meia

Público-alvo: N° de Alunos: 28

- **Tema:** Aprendendo sobre os Sinais Vitais

- **Objetivo geral**

Conceituar todos os sinais vitais, como PA, FC, FR, T e Dor, e oferecer subsídios teóricos para que o aluno possa refletir sobre a prática assistencial de enfermagem com qualidade, de forma com que ele compreenda a importância deste tema para sua carreira profissional.

- **Objetivos específicos**

- Compreender o conceito de Sinais Vitais;
- Desenvolver a consciência da importância da verificação dos sinais vitais.
- Desenvolver habilidades nas técnicas de verificação de sinais vitais através de ensinamentos teóricos.
- Fornecer fundamentos teóricos aos pacientes sobre questões relacionadas aos sinais vitais.
- Identificar as principais formas de verificação de sinais vitais.

- Sensibilizar-se para não negligenciar a dor do paciente
 - Refletir sobre a importância dos sinais vitais no ambiente de saúde e para a prática profissional da enfermagem.

• **Conteúdo**

<u>Conteúdo</u>	<u>Descrição</u>
Sinais Vitais	Conceito; Objetivo; O que verificar; Quando verificar; Dever do profissional; Materiais necessários
Pressão Arterial	Conceito. Materiais; Sons de Korotkoff; Procedimento; Hipotensão e Hipertensão; Fatores que interfere. Erros comuns.
Frequência Cardíaca (pulso)	Conceito; Locais de verificação; Procedimento; Características; Qualidade.
Frequência Respiratória	Conceito; Procedimento; Fatores que influenciam; Valores de normalidade; Terminologias utilizadas; Qualidade da respiração.
Temperatura Corporal	Conceito; Locais de verificação; Tipos de termômetro; Contra-indicações; Febre; Procedimento oral, axilar, retal; Terminologias utilizadas.
Dor	Conceito e características; Dor aguda; Dor crônica; Dor recorrente; Escalas de dor.
Ética, Respeito e Cuidado Humanizado	Estes conteúdos serão abordados ao longo da aula.

Cronograma				
Data	Início	Término	Atividade	Professoras
20/09/16	19h20	20h30	Aula Expositiva/Dialogada	
	20h30	20h50	Intervalo	
	20h50	22h15	Aula Expositiva/Dialogada	
	22h15	22h20	Discussão sobre o tema	

- **Metodologias**

O procedimento metodológico desta atividade tem como critérios o avanço da aprendizagem, a partir dos conhecimentos prévios dos alunos do curso de auxiliar de enfermagem, ampliando sua visão de mundo, e possibilitando a construção de uma nova postura frente aos novos saberes. Para atingir tais objetivos será utilizado como instrumento didático: roda de conversa.

- **Desenvolvimento das atividades:**

Inicialmente os alunos serão recebidos na sala de aula onde daremos início a aula expositiva/dialogada com o tema de SSVV, conceituando e explicando os conteúdos propostos. Após o intervalo terminaremos o que foi proposto enquanto aula, e nos organizaremos para a próxima etapa, que será de esclarecimento de dúvidas e experiências vividas pelos alunos sobre o assunto.

- **Recursos didáticos**

- PowerPoint;

- **Avaliação**

A avaliação será realizada ao longo das atividades realizada em sala de aula por meio da observação do comportamento dos alunos, bem como participação, envolvimento e contribuição na atividade.

- **Referências**

Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Sub-Secretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Gerência do Programa de Hipertensão, 2014.

TAYLOR, C. LILLIS, C. LEMONE, P. Fundamentos de Enfermagem. 5. ed. Porto Alegre:Artmed, 2007.1592p.

ANEXO 2 - PLANO DE AULA 2**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO****Local:****Professor responsável:****Estagiárias:****Público alvo****Disciplina:** Revisão para o estágio**Número total de alunos:** 32**Data de realização:** 16/11 (quarta-feira)**Horário:** 08h00 às 11h30

OBS: Para melhor aproveitamento das atividades, a turma será dividida em 2 grupos de 16 alunos, conforme demonstrado em tabela abaixo.

Laboratório	Horário	Local	Nº de alunos	Grupo
II	08h00 às 09h30	EERP/USP	16	A
II	10h00 às 11h30	EERP/USP	16	B
V	08h00 às 09h30	EERP/USP	16	B
V	10h00 às 11h30	EERP/USP	16	A

Tema: Dia da Revisão

Objetivo Geral: Desenvolver habilidades técnicas relacionadas aos procedimentos de aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro e punção venosa.

Objetivos específicos:

- Compreender o as competências do auxiliar de enfermagem no âmbito da atenção básica e hospitalar;

- Reconhecer a importância da higienização das mãos, utilização de EPIs e descarte correto de materiais;
- Realizar a abordagem adequada do paciente;
- Identificar os materiais utilizados para realizar os procedimentos;
- Reconhecer os diferentes tipos de apresentação de medicamentos;
- Identificar as partes do equipo, seringa e agulha;
- Realizar os procedimentos de aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro e punção venosa;
- Compreender a importância da técnica asséptica;
- Identificar os 9 certos para administração de medicamentos e os princípios de segurança do paciente;
- Reconhecer a importância da anotação de enfermagem;
- Realizar a recomposição da unidade;
- Elaborar a anotação de enfermagem conforme procedimentos realizados.

Conteúdos:

- Atribuições dos auxiliares de enfermagem conforme Lei do Exercício Profissional da Enfermagem;
- Abordagem do cliente;
- Humanização do cuidado;
- Anatomia e fisiologia dos sistema cardiovascular;
- Biossegurança (segurança do paciente; uso de EPIs, descarte correto de materiais);
- Partes do equipo, seringa e agulha;
- Procedimentos de aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro e punção venosa;
- Os 9 certos e os princípios de segurança do paciente;
- Anotação de enfermagem;
- Recomposição da unidade.

Estratégia: aula prática em laboratório

Aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro e punção venosa

Desenvolvimento do tema:**Passo 1 – Contrato pedagógico.**

Passo 2 – Laboratório de punção venosa: as facilitadoras questionarão os alunos acerca das premissas básicas e materiais necessários para realizar punção venosa. Após, será demonstrado a realização da técnica pelas facilitadoras. Em seguida, os alunos serão convidados a desenvolvê-la em duplas, com auxílio das facilitadoras, tendo em vista os princípios de segurança do paciente e de técnica asséptica.

Laboratório aspiração e diluição de medicamentos: os alunos serão questionados acerca dos 9 certos para a administração de medicamentos, bem como os diferentes tipos de apresentação. Posteriormente, será demonstrado a realização da técnica pelas facilitadoras. Em seguida, os alunos serão convidados a desenvolvê-la em duplas, com auxílio das facilitadoras, tendo em vista os princípios de segurança do paciente e de técnica asséptica.

Passo 3 – Anotação de enfermagem: os alunos serão convidados a realizarem a checagem dos medicamentos administrados e a elaborarem individualmente a anotação de enfermagem referente à punção venosa. Posteriormente, será realizada discussão e correção oral das anotações de enfermagem.

Recursos didáticos: Voz, Datashow, papel, EPIs (luvas de procedimento, óculos e máscara), seringa, agulha, bandeja, garrote, equipo, soro, etiqueta de identificação do soro, diferentes apresentações de medicamentos, cuba rim e manequins.

Avaliação: A avaliação da aprendizagem será realizada pelas estagiárias no transcorrer das atividades de acordo com:

- postura, participação e contribuição dos estudantes nas atividades propostas;
- articulação teoria-prática;
- anotação de enfermagem e checagem da prescrição corretas;

Ao final das atividades, será solicitado o feedback verbal dos alunos acerca dos pontos positivos e negativos em relação à atuação das estagiárias, o conteúdo abordado e o estratégias utilizadas.

Cronograma

Conteúdo	Recurso/estratégia	Tempo
Contrato pedagógico	Voz	5 minutos
Aspiração e diluição de medicamentos, montagem de equipo e soro/punção venosa	Laboratório	1 hora 15 minutos
Anotação de enfermagem e checagem da prescrição	Lápis e papel	10 minutos

Referências:

BRASIL. **Lei Nº 7.498, de 25 de Junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

BRUNNER; STUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12ed, 2014.

COREN-SP. Cartilha 10 passos para a segurança do paciente. 2010. Disponível em < http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente.pdf. Acesso em: 11 nov 2016>. 32p.

PERRY, P. A; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem.** Editado por May Hall e Patrícia A. Stockert. 9º edição. Rio de janeiro, 2014

Orientações para o uso dos laboratórios EERP-USP:

- Não é permitido entrar nos laboratórios com qualquer tipo de bolsa
- Trazer cadeado para guardar pertences no armário
- Vestimentas: necessário uso do jaleco, sapato fechado e cabelos presos.
- Não é permitido o uso do celular
- Não é permitido realizar filmagens e fotos no interior dos laboratórios
- Não é permitido alimento
- Não é permitido o uso de qualquer tipo de caneta (somente é permitido uso de lápis para não manchar os manequins)
- Organizar o espaço após o uso
- Descarte correto de materiais
- Diminuir ruídos

ANEXO 3 - PLANO DE AULA 3

PLANO DE AULA – Enfermagem em Pronto Socorro

Dados de Identificação

Escola: Colégio X

Disciplina: Enfermagem em Pronto Socorro

Turma: 92 de auxiliar de enfermagem

Tema: Ressuscitação Cardiopulmonar

Objetivos

- a. **Geral:** Compreender a assistência de enfermagem na parada cardiorrespiratória (PCR).
- b. **Específicos:**
 - 1. Entender o conceito e causas frequentes da parada cardiorrespiratória;
 - 2. Apropriar-se do contexto da cadeia de atendimento à PCR intra hospitalar e extra hospitalar;
 - 3. Compreender a sequência de atendimento C-A-B;
 - 4. Aprender como realizar as compressões cardíacas no adulto/gestante/crianças e lactentes;
 - 5. Retomar conteúdo prévio de manobras de abertura das vias aéreas superiores e oxigenoterapia;
 - 6. Conhecer o equipamento desfibrilador externo automático e seu uso;
 - 7. Reconhecer os medicamentos utilizados no atendimento a PCR;

Conteúdos

O que é PCR; Causas frequentes da PCR; Cadeia de atendimento a PCRIH/PCREH; Reconhecimento da PCR; Sequência de atendimento; Manobras de RCP (compressões cardíacas); Compressões em gestantes; Manobras de abertura de vias aéreas superiores; Respiração e oxigenoterapia; Uso do DEA; Ocasões especiais com o uso do DEA; Carrinho de Emergência; Terapia Medicamentosa no atendimento a PCR; RCP em crianças e lactentes; Consequências da PCR;

Metodologia

Aula expositiva-dialogada com prática laboratorial e simulação de parada cardiorrespiratória no ambiente intra hospitalar. A simulação da PCR será realizada no laboratório I com os alunos estagiários e contará com participação das alunas estagiárias do segundo semestre da disciplina de ECS Enfermagem na Educação Profissional em aproximadamente 20' anteriormente a aula. A simulação contará com os seguintes conteúdos: Reconhecimento da PCR; compressões cardíacas; aspiração de vias aéreas superiores; intubação com máscara laríngea; suporte de oxigênio por dispositivo bolsa-valva-máscara; punção periférica com administração de medicamentos preconizados na PCR; utilização do DEA. Após a realização da simulação, o conteúdo da aula será ministrado no laboratório I, onde será feita discussão

sobre a simulação e prática das compressões cardíacas em simuladores de baixa fidelidade (torsos de adulto).

Recursos Didáticos

Computador, Monitor, Pendrive; 08 simuladores de baixa fidelidade (torsos); Materiais de intubação; Drogas preconizadas para utilização na PCR; Carrinho de emergência.

Avaliação

Avaliação por meio de relatos verbais sobre conteúdo.

Bibliografia

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto de Profissionalização de auxiliares de enfermagem**: cadernos do aluno: saúde do adulto. Brasília: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001
- BERTELLI, A. et al. Estudo preliminar das relações entre duração da parada cardiorrespiratória e suas consequências nas vítimas de trauma. Rev.Esc.Enf.USP., v.33, n.2, p. 130-41, jun. 1999.
- DAL SASSO, Grace Teresinha Marcon. **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem**: Linha de cuidado nas urgências/emergências cárdio e neurovasculares / Grace Teresinha Marcon Dal Sasso; Maria Célia Barellos Dalri; Regilene Molina Zacarelli; et al. – Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de PósGraduação em Enfermagem, 2013. 109 p.

ANEXO 4- PLANO DE AULA 4**Planejamento de Aula****Identificação****Local**

Turma: período matutino, 39 alunos.

Professora responsável:

Professor:

Horário: 8:00 às 11:00h, 3ªfeira, 01/11/2016 e 5ªfeira, 03/11/16

Tema: Ressuscitação Cardiopulmonar intra-hospitalar**Objetivos:**

- ✓ Compreender a definição de parada cardiorrespiratória;
- ✓ Entender como identificar uma PCR;
- ✓ Compreender as ações do técnico de enfermagem em uma PCR no intra-hospitalar;
- ✓ Compreender o protocolo de PCR intra-hospitalar;
- ✓ Compreender o suporte avançado de vida;
- ✓ Entender quais os ritmos chocáveis e não chocáveis;
- ✓ Simular o atendimento a uma PCR no intra-hospitalar;

Conteúdo:

- ✓ Definição de parada cardiorrespiratória (PCR);
- ✓ Como identificar uma PCR;
- ✓ Cadeia de sobrevivência em PCR intra-hospitalar;
- ✓ Intubação Oro Traqueal (IOT);
- ✓ Diferença entre intubação e entubação;
- ✓ Ações em uma PCR;
- ✓ Protocolo de PCR intra-hospitalar;
- ✓ Ritmos chocáveis e não chocáveis;
- ✓ Monitorização;
- ✓ Medicamentos (adrenalina e amiodarona);
- ✓ Suporte Avançado de Vida.

Estratégias:

- ✓ Aula expositiva e dialogada.
- ✓ Simulação

Desenvolvimento:

Aula expositiva: Na primeira parte da aula será trabalhado os conteúdos: Parada cardiorrespiratória, ritmos chocáveis, drogas utilizadas em PCR, compressões cardíacas, entubação orotraqueal entre outros, através da apresentação de slides. Cabe ressaltar, ainda, que os alunos serão convidados a interagir e participar das discussões durante todo o processo, de modo a otimizar a construção do aprendizado coletivamente.

Simulação: Neste momento será feita uma simulação de PCR no intrahospitalar, 5 alunos por vez serão convidados a participar da cena. Todos participaram da atividade. Na cena teremos a simulação de um leito de hospital. A ação se desenvolverá a partir da identificação da PCR no paciente, e como consequência a utilização do carrinho de emergência, a entubação orotraqueal, as compressões cardíacas, a administração de drogas entre outras ações. Após será realizada uma discussão com todos os alunos, abordando o que os alunos sentiram ao participarem da cena, o que acharam do seu desempenho e o que faria diferente. O objetivo é fazer com que os alunos reflitam sobre as ações desenvolvidas em uma PCR no intra-hospitalar.

Recursos didáticos: Computador; Datashow; Manequim próprio para PCR, ambu, tubo orotraqueal, carrinho de emergência, laringoscópio.

Avaliação: Os alunos serão avaliados no decorrer da aula, onde serão observados o comportamento, bem como a participação, contribuição e desempenho nas atividades e discussões propostas durante a aula expositiva e dialogada e a simulação. Inclusive será realizada uma avaliação prática no final da disciplina que envolverá o tema desta aula.

Cronograma:

Conteúdo	Estratégia	Tempo
Parada Cardiorrespiratória	Aula expositivo-dialogada	50'
INTERVALO		15'
Parada Cardiorrespiratória	Simulação e discussão	115'

Referências:

AHA. American Heart Association. Guidelines CPR e ECG 2015. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. AHA, 2015. Disponível em: <<http://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>.

GONZALEZ M.M., TIMERMAN S., GIANOTTO-OLIVEIRA R., POLASTRI T.F., CANESIN M.F., LAGE S.G., et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e CuidadosCardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol. 2013, v. 101, n. 2, supl. 3, Agosto 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf>.

ANEXO 5 - PLANO DE AULA 5

Plano de Aula – Traumas

Dados de Identificação

Escola:

Disciplina: Pronto Socorro

Turma:

Início: 18h15min às 22h30min

Tema: Traumas

Objetivos

- a. **Geral:** Compreender os diversos tipos de traumas.
- b. **Específicos:**
- Apropriar-se do conceito “trauma”;
 - Conhecer os diferentes tipos de trauma;
 - Conhecer os primeiros socorros prestado à vítima de trauma;
 - Reconhecer os sinais e sintomas dos diferentes tipos de traumas;
 - Compreender a diferença de “trauma” e “politrauma”
 - Compreender o protocolo de atendimento à vítima politraumatizada;
 - Conhecer as técnicas utilizadas no manuseio do paciente (poli)traumatizado.

Conteúdos

Conceito de trauma e suas formas de energia; feridas fechadas e abertas; fraturas expostas, fechadas, diagnóstico, sinais e sintomas, primeiros socorros e imobilização; aplicação e orientações com gessos; contusão e primeiros socorros da contusão; distensão e primeiros socorros da distensão; luxação e primeiros socorros da luxação; trauma raquimedular, sinais e sintomas em pacientes conscientes e inconscientes, e primeiros socorros ao traumatizado raquimedular; TCE, sinais e sintomas, primeiros socorros, avaliação intra-hospitalar e avaliação; traumas torácicos, principais sinais e sintomas e primeiros socorros; trauma abdominal e primeiros socorros; politrauma; múltiplas vítimas politraumatizadas; avaliação primária e secundária à vítima politraumatizada; escala de coma de Glasgow.

Metodologia

Atividade expositiva-dialogada. As técnicas não serão realizadas e os materiais não serão visualizados pelos estudantes, pois no dia seguinte acontecerá um laboratório com essa intenção, uma vez que a aula está extensa.

Recursos Didáticos

Data show, computador.

Avaliação

Processual, além disso, no dia seguinte será discutido com os estudantes sobre o caso que iniciou a aula, pois assim pode-se avaliar a compreensão.

Bibliografia

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria da Educação. Protocolos de Suporte Básico de Vida. Brasília, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermagem Módulo VIII: Linha de Cuidado nas Urgências/Emergências Traumatológicas.

BRASIL, Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde da mulher, da criança e do adolescente. Brasília: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

BRASIL, Secretaria da Saúde. Curso de especialização Profissional de Nível Técnico em Enfermagem – Livro do Aluno: Urgência e Emergência. TECSAÚDE, p. 61 – 63, São Paulo, 2010.

ANEXO 6 - PLANO DE AULA 6

Instituição de Ensino: Colégio X

Curso: Técnico de enfermagem

Turma: x

Nº de alunos: 30 alunos

Período: Noturno

Disciplina: Saúde Mental

Tema da aula: Doenças psiquiátricas e seu estigma

Duração da atividade: 03h30

OBJETIVO GERAL

Identificar as principais patologias envolvidas na saúde mental bem como o estigma para com o paciente psiquiátrico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir o que é saúde mental;
- Refletir acerca da política de saúde mental no Brasil
- Reconhecer a saúde mental com um cenário a ser trabalhado em todas em todos os níveis do Sistema Único de Saúde;
- Identificar os fatores envolvidos nas patologias que acometem a saúde mental;
- Relacionar as patologias e estigmas acerca dos transtornos mentais;
- Conhecer as Políticas de Saúde Mental;
- Conhecer a luta antimanicomanial;

- Desenvolver habilidades para tomada de decisão em situações de pacientes com transtornos mentais;
- Refletir acerca dos Cuidados de Enfermagem e o papel do técnico de enfermagem;
- Refletir acerca do Cuidado Humanizado;
- Propor postura ética e humanizada.
- Refletir acerca dos estigmas psiquiátricos
- Refletir sobre as terapêuticas estigmatizadas na Saúde Mental (eletrochoque, lobotomia dentre outros);
- Refletir acerca da Saúde Mental no Contexto do SUS;

- Refletir acerca dos desafios do sistema de saúde mental brasileiro: avanços e desafios bem como a Reforma Psiquiátrica;
- Refletir acerca da assistência de enfermagem na saúde mental;

CONTEÚDOS

- História da Saúde Mental;
- Esquizofrenia;
- Depressão;
- Transtorno Bipolar Afetivo;
- Cuidados de Enfermagem e o papel do técnico de enfermagem;
- Políticas de Saúde Mental;
- Desafios da Reforma Psiquiátrica;
- Estigma psiquiátrico;
- O sistema de saúde mental brasileiro: avanços e desafios;
- Assistência de enfermagem na Saúde Mental;
- Luta antimanicomial;
- Terapêuticas estigmatizadas na Saúde Mental (eletrochoque, lobotomia dentre outros);
- Refletir acerca da Saúde Mental no Contexto do SUS;
- A política de saúde mental no Brasil

ESTRATÉGIAS

Mapa conceitual;
Pequenos grupos de reflexão;
Grande grupo de reflexão;
Leitura de textos;

DESENVOLVIMENTO

A aula será dividida em 4 momentos são eles:

- 1º momento: pequeno grupo para tempestade cerebral e construção do 1º mapa conceitual;
- 2º momento: grande grupo para discussão da tempestade cerebral e do mapa conceitual. O que os discentes entendem sobre cada tema chave? Como relacionam com a assistência em enfermagem?
- 3º momento: pequeno grupo para realização da reflexão e construção do mapa conceitual com embasamento teórico através da leitura dos textos pré-selecionados;

- 4º momento: grande grupo para reflexão do conhecimento e do mapa conceitual com embasamento teórico através da leitura dos textos.

Pequenos grupos de reflexão: Os discentes serão divididos em 6 grupos com 5 alunos para construção do 1º e 3º momento;

Grande grupo: Os discentes construirão o conhecimento em conjunto com as estagiárias acerca dos temas chaves bem como acerca dos conteúdos essenciais em saúde mental no 2º e 4º momento;

Mapa conceitual: Será construído pelos discentes um mapa conceitual com os temas chave: O que é saúde mental?; Esquizofrenia; Depressão; Transtorno Bipolar Afetivo; Cuidados de Enfermagem e o papel do técnico de enfermagem; Estigma acerca das doenças psiquiátricas;

Leitura dos textos: Será disponibilizado textos para embasamento teórico acerca do tema no 3º e 4º momento.

RECURSOS DIDÁTICOS

Canetas coloridas, papel Kraft, cadeiras, lousa, fita adesiva, folha de sulfite, impressora, caneta esferográfica.

CRONOGRAMA

19h30- Chegada dos alunos

5 minutos- Contrato grupal

10 minutos- 1º momento

20 minutos- 2º momento

30 minutos- 3º momento

40 minutos- 4º momento

AValiação

Avaliação da estratégia: Como foi a aula? O que vocês sugerem de mudanças? Vocês aprenderam? Tem algo que queriam expor? Nós como estagiárias o que podemos mudar?

Avaliação da aprendizagem: Será realizado um feedback acerca do aprendizado onde os discentes irão avaliar o conhecimento apreendido.

REFERÊNCIAS

MERHY, E. E. Cuidado com o cuidado em saúde: saber explorar seus paradoxos para um agir manicomial. In: MERHY, E. E.; AMARAL, H. (Org.). Reforma Psiquiátrica no cotidiano II. São Paulo: Hucitec, 2007. p. 25-37.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

ROLNIK, S. Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo. Porto Alegre: Sulina, 2006.

ROSSI, R. O. R. El hombre como ser social y la conceptualización de la salud mental positiva. *Investigación en Salud*, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 105-111, 2005.

SOUZA, Fábio Gomes de Matos e. Tratamento do transtorno bipolar: eutimia. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo , v. 32, supl. 1, p. 63-70, 2005 .

Políticas de saúde mental: baseado no curso Políticas públicas de saúde mental, do CAPS Luiz R. Cerqueira / organizado por Mário Dinis Mateus. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013.
400p

Saúde mental / Alexandre de Araújo Pereira ... [et al.]. -- 2. ed. -- Belo Horizonte: NESCON/UFGM, 2013 Acesso em:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1209.pdf>

ANEXO 7 - PLANO DE AULA 7**PLANO DE AULA****DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

Local: Professoras responsáveis:

Público alvo e número estimado: Auxiliar de Enfermagem (Total: 23 alunos).

Data de realização: 27/10/2016

Horário: Noite – 19h às 23h.

Disciplina: Psicologia

Tema: Contexto Social: Comunidade, Família e o Paciente.

Objetivo geral: Compreender a importância do acompanhamento familiar no processo de reabilitação/tratamento do paciente, e a comunidade em que o paciente está inserido.

Objetivos específicos:

- Compreender o que é um grupo;
- Compreender o que são normas;
- Entender as relações afetivas do ser humano;
- Compreender o que é família e seus tipos;
- Compreender o conceito de comunidade;
- Compreender o que é ecomapa e genograma;
- Realizar ecomapa e genograma;
- Refletir sobre a importância da família para a recuperação do paciente.

Conteúdos:

- Conceito de grupo e família;
- Conceito de norma;
- Estrutura do grupo familiar;
- Tipos de família;
- Conceito de comunidade;
- A enfermagem e o cuidado prestado junto à família do paciente;
- A importância da família para a recuperação do paciente

Estratégia: Aula expositiva dialogada.

Desenvolvimento:

Iniciaremos com a aula expositiva-dialogada, e antes de abordarmos o conceito de família, mostraremos um vídeo de um biólogo trazendo o conceito de diferentes tipos de família desde os animais até chegar no humano para uma introdução ao assunto, para assim discutirmos melhor. Ao

findar da aula, pediremos para que os alunos se dividam em 5 grupos e realizem um ecomapa e um genograma por grupo, com base na família de um aluno de cada grupo como um exercício. Então, corrigiremos e discutiremos com o restante da sala.

Recursos: Datashow, computador, fita crepe, papel kraft, canetinhas.

Avaliação:

A avaliação dos alunos será processual. Já a avaliação da atividade será por feedback oral.

Cronograma:

Aula expositiva dialogada: 15'

Vídeo: 30'

Aula expositiva dialogada: 15'

Intervalo: 20'

Aula expositiva dialogada: 40'

Atividade: 40'

Avaliação 10'

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: instrumentalizando a ação profissional 1 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. - 2. ed. rev., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

ANEXO 8 - PLANO DE AULA 8**Plano de Aula**

- **IDENTIFICAÇÃO**

Nome da instituição:

Disciplina: Psicologia

Público Alvo: 101^a

Data: 18/11/2016 **Período:**Noturno

Duração da atividade: 4 horas (19:00 – 23:00 hrs)

Quantidade de alunos: 24

Tema: Trabalho em equipe

- **OBJETIVOS**

- Geral:

- Compreender a importância do trabalho em equipe para profissionais da saúde.

- Específicos:

- Refletir sobre a importância do trabalho em equipe;
- Compreender o conceito de saúde e doença e medicina preventiva;
- Refletir sobre a importância do trabalho exercido pelos profissionais auxiliares e técnicos na equipe de saúde;
- Compreender o processo de divisão do trabalho em saúde;
- Compreender o que é o trabalho em equipe;
- Compreender a diferença entre trabalho em grupo e trabalho em equipe;
- Refletir sobre os desafios de implementar o trabalho em equipe;
- Entender a importância da equipe multiprofissional no trabalho em equipe;
- Compreender a contribuição da prática educativa para o trabalho em equipe.

- **CONTEÚDO**

- Definição do conceito saúde e doença;
- Trabalho em equipe na enfermagem;
- Processo de divisão do trabalho;

- Desafios do trabalho em equipe;
- Atuação dos auxiliares e técnicos de enfermagem no trabalho em equipe;
- Definição do trabalho em equipe e trabalho em grupo;
- Equipe multiprofissional;
- Prática comunicativa no trabalho em equipe;

- **ESTRATÉGIAS:**

- Dinâmica “O cego e o maneta”: Dividir a sala em duplas e informar que cada dupla é composta por um cego, que estará com os olhos vendados e um maneta, que estará com as mãos amarradas para trás, e que sua missão será fazer um recipiente para captar água da chuva no deserto, sendo que o maneta é o responsável por orientar o cego, sendo este responsável pela execução da tarefa. Ao término, abrir espaço para o grupo discutir a experiência.
- Aula expositiva e dialogada;

- **RECURSOS DIDÁTICOS**

Multimídia, pen drive, papel craft, TNT, fita crepe e barbante.

- **AVALIAÇÃO**

Ao final da atividade será realizado uma avaliação oral na qual os alunos poderão falar sobre os pontos positivos e negativos do encontro, podendo nos sugerir possíveis mudanças para as próximas aulas. –**CRONOGRAMA**

HORA	ATIVIDADE	DURAÇÃO
19:20 – 20:00	Dinâmica “O cego e o maneta”	40min
20:00 – 20:30	Discussão da dinâmica	30 min
20:30 – 21:00	Intervalo	30min
21:00 – 22:15	Aula expositiva e dialogada	1h15min

Referências

Campos, GW. Subjetividade e Administração de Pessoal: Considerações Sobre Modos de Gerenciar O trabalho Em Equipes De Saúde. 2003. Disponível em: www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/saudedigital/outubro2003.php

HABERMAS, J. Consciência moral e agir comunicativo. Rio de Janeiro; 1989.

MERHY EE. Como fatiar um usuário. Disponível em: www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy. Acesso em: 13 de fevereiro de 2014.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.35, n.1, p. 103- 109, 2001.

PEDUZZI, M. Trabalho em Equipe. 2005. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Trabalho_em_Equipe_ts.pdf. Acesso em: 12/02/2015.

ANEXO 9: AUTORIZAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA PARCEIRA

Ribeirão Preto, 16 de dezembro de 2015.

Eu, Ricardo Rodrigues de Oliveira, aluno de mestrado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), orientado pela professora Dra. Adriana Katia Corrêa, venho através desta, pedir autorização para a realização de pesquisa que envolve, em alguns momentos, o Colégio Projeção, durante o primeiro semestre de 2016. O objetivo geral desta pesquisa é analisar como os alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem vão desenvolvendo conhecimentos e “saber fazer” relacionados ao planejamento de atividades de ensino na educação profissional técnica de nível médio em enfermagem, especificamente no que se refere à construção de planos de aula. Como objetivos específicos constam: Analisar os planos de aula elaborados pelos alunos licenciandos no que se refere aos conteúdos e métodos de ensino; relacionar os planos realizados com a implementação da atividade educativa em sala de aula na educação profissional em enfermagem, pelos alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem; desenvolver uma atividade educativa com foco no planejamento de aula, analisando as dificuldades, as facilidades e os avanços apresentados pelos estudantes na aprendizagem acerca da construção de planos de aula. Tendo em vista o objetivo de relacionar os planos realizados com a implementação da atividade educativa em sala de aula na educação profissional em enfermagem, pelos alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, terei a necessidade de assistir algumas aulas realizadas no Colégio Técnico Projeção, pelos alunos da licenciatura, como observador não participante. Nesse momento não é possível discriminar as datas de presença, pois dependendo do calendário da disciplina ECEPE da EERP.

Entendo que esta pesquisa, apesar de ter como foco os planos de aula feitos pelos alunos da licenciatura, poderá trazer contribuições para as discussões sobre planejamento de ensino que vêm sendo feitas neste Colégio.

Contando com sua compreensão, agradeço a atenção, colocando-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente

Ricardo Rodrigues de Oliveira

Aluno Mestrado EERPUSP

De acordo.

Ilma. Sra.

Márcia Telles Furtado Doswald

Diretora Colégio Técnico Projeção

Márcia Telles Furtado Doswald
Diretora de Escola
RG. 11.203.098-1
Reg. MEC 15.488/93

ANEXO 10 - AUTORIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA COM ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA EERP/USP

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP: 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ilma. Sra.
Profa. Dra. Rosalina Ap. Partezani Rodrigues
Presidente da Comissão de Graduação

Solicito parecer da Comissão de Graduação para a realização de projeto de pesquisa com os alunos de graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa desta Escola:

Identificação Pesquisador:

Nome:	Nº. USP: 6809253
☒ Aluno(a) Mestrado ☐ Aluno(a) Doutorado	
E-mail: Ricardo.rodrigues.oliveira@usp.br	Telefone: 16-981416146

Projeto de Pesquisa:

Nome do Projeto: Formação docente para a educação profissional em enfermagem: em foco a construção de planos de aula.
() Bacharelado em Enfermagem (x) Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem () Todos

Ribeirão Preto (SP) 16/02/2016

Assinatura do pesquisador

Parecer da Comissão de Graduação:

Aprovado

☐ Indeferido ☐ Pendente

☒ Deferido Data 18 / 2 / 2016

Andréia de Jesus
Assinatura Presidente da CG-EERP/USP

Obs.: I - O formulário somente será aceito pelo Serviço de Graduação com o projeto de pesquisa. O prazo para emissão do parecer pela CG é de **20 dias úteis**.

II - A coleta de dados será autorizada pela CG após apresentação dos documentos: 1. Ofício/e-mail dirigido à Comissão de Graduação da EERP/USP, solicitando autorização para a coleta dos dados; 2. Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP); 3. Cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 4. Cópia do instrumento de coleta de dados.

III - Após autorização da coleta de dados, o pesquisador deverá entrar em contato com o docente responsável pela disciplina. Ressalta-se que não deve haver interferência nas atividades acadêmicas.

Para uso do Serviço de Graduação:

Data da Retirada: ____/____/____

ANEXO 11 – OFICÍO CEP

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 266/2016, de 24.08.2016

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado aprovado “ad referendum” pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 24 de agosto de 2016.

Protocolo CAAE: 55181616.7.0000.5393

Projeto: Formação docente para a educação profissional em enfermagem: em foco a construção de planos de aula

Pesquisadores: Ricardo Rodrigues de Oliveira
Adriana Katia Corrêa (orientadora)

Em atendimento à Resolução 466/12, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Prof.ª Dra. Angelita Maria Stabile
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Prof.ª Dra. Adriana Katia Corrêa
Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

ANEXO 12 -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Ricardo Rodrigues de Oliveira, aluno regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, estou desenvolvendo uma pesquisa científica intitulada: “FORMAÇÃO DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM: EM FOCO A CONSTRUÇÃO DE PLANOS DE AULA”, sob a orientação da Profa. Dra. Adriana Katia Corrêa.

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar como os alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem vão desenvolvendo conhecimentos e “saber fazer” relacionados ao planejamento de atividades de ensino na educação profissional técnica de nível médio em enfermagem, especificamente no que se refere à construção de planos de aula. Os objetivos específicos são: analisar os planos de aula elaborados pelos alunos licenciandos no que se refere aos conteúdos e métodos de ensino; relacionar os planos realizados com a implementação da atividade educativa em sala de aula na educação profissional em enfermagem, pelos alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem e desenvolver uma atividade educativa com foco no planejamento de aula, analisando as dificuldades, as facilidades e os avanços apresentados pelos estudantes na aprendizagem acerca da construção de planos de aula.

Estou convidando você a participar deste trabalho. Serão analisados os planos de aula desenvolvidos por você nas disciplinas Estágio Curricular em Educação profissional em Enfermagem (ECEPE) e Metodologia do Ensino de Enfermagem II (MEEII) do curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP/USP, bem como realizada observação não participante do desenvolvimento das aulas planejadas no segundo semestre do ano de 2016. A partir da pré-análise desses planos e das observações realizadas, será proposta uma atividade educativa junto aos estudantes da licenciatura. A análise dos planos de aula, dos registros de observações das aulas feitas no diário de campo, das produções dos participantes na atividade educativa e dos registros referentes a esta atividade será feita a partir da proposta de análise temática. Sua participação será voluntária, ou seja, você não receberá nenhum tipo de auxílio financeiro, bem como também não terá nenhum gasto.. Informo também que não estão previstos riscos de qualquer natureza ao responder a esta entrevista. No entanto, se em algum momento, você sentir-se desconfortável com alguma das atividades, você tem a total liberdade de não participar. Você também poderá solicitar acesso aos dados obtidos com sua entrevista a qualquer momento ou solicitar sua exclusão deste estudo durante qualquer fase de sua elaboração.

Caso concorde em participar, informo que os resultados obtidos com esta investigação serão divulgados, com fins acadêmicos, por meio de publicações em revistas científicas e divulgação em eventos científicos, sendo o anonimato sempre preservado.

Informo que este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido possui duas cópias que deverão ser assinadas por você e pelo pesquisador responsável pela realização deste trabalho. Uma dessas cópias deverá ser entregue a você, no ato da realização de sua entrevista, e a outra deverá ser entregue ao pesquisador que a guardará de acordo com as normas estabelecidas.

Se você sentir a necessidade de qualquer esclarecimento durante ou após o

período de coleta de dados, você poderá entrar em contato comigo pelo endereço eletrônico:

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP (Protocolo nº _____)

Após ter lido, declaro estar ciente de todas as informações, aceitando voluntariamente fazer parte deste estudo, concordando e autorizando o uso dos dados obtidos com esta entrevista para fins acadêmicos. Declaro ainda que recebi uma cópia deste documento no ato da realização de minha entrevista.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de 2015.

Nome do participante _____ RG
nº _____

Assinatura do participante

Pesquisador Ricardo Rodrigues de
Oliveira

ENDEREÇO DOS PESQUISADORES:

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Av. Bandeirantes, 3900 – Campus Universitário.
Ribeirão Preto – SP CEP: 14040-902