

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE - CEDESS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO TÉCNICO EM  
ENFERMAGEM DO SENAC SÃO PAULO:  
AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Dissertação apresentada a UNIFESP -  
Universidade Federal de São Paulo, para  
obtenção do título de Mestre Profissional em  
Ensino em Ciências da Saúde.

São Paulo

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE - CEDESS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO TÉCNICO EM  
ENFERMAGEM DO SENAC SÃO PAULO:  
AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Linha de Pesquisa do Programa: Avaliação, currículo, docência e formação em saúde.

Dissertação apresentada a UNIFESP -  
Universidade Federal de São Paulo, para  
obtenção do título de Mestre Profissional em  
Ensino em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lidia Ruiz-Moreno

Co-orientadora: Profa. Dra. Patricia Lima Dubeux  
Abensur

São Paulo

2020

MARCONDES, Marilucia Moreira Silva.

**Estágio supervisionado do curso Técnico em Enfermagem do Senac - São Paulo: ações educativas na atenção básica** / Marilucia Moreira Silva Marcondes. - São Paulo, 2020. 125f.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal de São Paulo. Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde. Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde.

Título em inglês: Supervised internship of Senac São Paulo Nursing Technician course: educational actions in primary care.

1. Técnico em enfermagem. 2. Estágio supervisionado. 3. Educação em saúde. 4. Educação popular. 5. Atenção básica.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE - CEDESS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Coordenador do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS)  
Prof. Dr. Nildo Alves Batista

Coordenadora do Curso de Pós-Graduação  
Profa. Dra. Sylvia Helena Souza da Silva Batista (*pro tempore*)

Vice-Coordenador  
Prof. Dr. Leonardo Carnut (*pro tempore*)

MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DO  
SENAC SÃO PAULO: AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

**Presidente da banca:**

---

Profa. Dra. Lidia Ruiz-Moreno

**Membros Titulares:**

---

Profa. Dra. Ana Lucia de Moraes Horta

---

Profa. Dra. Denise Regina da Costa Aguiar

---

Profa. Dra. Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert

**Membro Suplente:**

---

Profa. Dra. Luiza Hiromi Tanaka

## DEDICATÓRIA

*Ao meu marido Henrique, pelo apoio incondicional, incentivo, por todo amor e cuidado constantes dedicados nesta jornada. Estar ao seu lado é poder partilhar a emancipação que o conhecimento nos propicia. Te Amo!*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, pela saúde, força e fé que necessito para prosseguir.

Ao meu esposo, Henrique, pelo cuidado e carinho constantes com que, durante esta jornada, conduziu tranquilamente as nossas vidas e sempre cuidou com amor, afeto e carinho do nosso casamento e de nossas famílias. Você, meu amor, que, além de marido, é amigo, companheiro, professor e sempre incentivou e ficou feliz por nossas conquistas.

Aos meus pais, Manoel e Maria, amados espelhos com quem aprendi humildade, generosidade, esforço e dedicação. Se hoje estou chegando aqui, é graças ao empenho e amor de vocês!

À Profa. Dra. Lidia Ruiz-Moreno, minha orientadora, por ter acreditado, orientado e conduzido nossa pesquisa. Pelos valiosos momentos de diálogo no ensino, trabalho e na vida. E por sua generosidade, compromisso e incentivo profissional e acadêmico.

À Profa. Dra. Patricia Lima Dubeux Abensur, minha co-orientadora, que não mediu esforços ao me ajudar nessa caminhada acadêmica, e sempre dispôs de variados métodos ao orientar os caminhos desta pesquisa. Grata pelo constante incentivo!

Ao corpo docente do CEDESS pelas aulas ministradas, bem como por todo conhecimento compartilhado, que serviu de base à presente pesquisa.

Agradeço, pelas valiosas orientações e observações realizadas, desde a qualificação, para compor este estudo, às professoras que compuseram a banca de avaliação desta dissertação como membros titulares: Profa. Dra. Ana Lucia de Moraes Horta, Profa. Dra. Denise Regina da Costa Aguiar, Profa. Dra. Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert; e, como membro suplente, Profa. Dra. Luiza Hiromi Tanaka.

Às colegas de mestrado, por todo o companheirismo que tivemos nesta jornada, pelos trabalhos que realizamos em equipe e por todo aprendizado e troca de saberes. Todo o meu respeito e admiração a cada uma de vocês!

À Silvana Aparecida de Lazari Rosa, gerente do Senac São Paulo, unidade Tiradentes, um exemplo de liderança e gestão educacional que inspira por sua dedicação, empatia e trabalho ético. Sinto-me feliz e grata por fazer parte desta estimada instituição e poder conduzir esta pesquisa neste ambiente educacional.

À Rejane Bertuzzi Monteiro, responsável pelas áreas de Enfermagem e Farmácia nos níveis médio e superior do Senac São Paulo, unidade Tiradentes, sempre disponível para o diálogo e troca de ideias na aplicação de soluções e estratégias educacionais e corporativas. Agradeço pelo constante incentivo e apoio incondicional durante a minha formação no Mestrado.

À Ana Carolina Bhering Alves do Amaral, Giselle Guiguer Palmisano e Mariane Gabriela Scafi, integrantes da gerência de desenvolvimento do Senac São Paulo, pelo apoio e oportunidade de participar da elaboração do Plano de Curso da Habilitação Técnica em Enfermagem.



Aos meus colegas de trabalho Shirlei Aparecida Pinheiro e Anderson Adão Rodrigues, responsáveis técnicos pelo curso de Técnico em Enfermagem, parceiros que sempre estavam dispostos a ajudar diante das minhas ausências para cursar as disciplinas do mestrado. Devo salientar que são eles os responsáveis pela atenta programação do estágio da Unidade Curricular (UC 4), objeto deste estudo.

Aos meus colegas docentes, que dividem comigo um espaço de troca de saberes e conhecimentos, sempre engajados no ensino em saúde na área da enfermagem.

À bibliotecária Adriana Rafael Pinto e sua equipe, por disponibilizar prontamente o rico acervo da biblioteca do Senac São Paulo.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, me ajudaram nesta empreitada!

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	16
1 INTRODUÇÃO .....	19
1.1 Educação profissional na enfermagem .....	19
1.2 Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) .....	23
1.2.1 Estágio supervisionado no curso Técnico em Enfermagem do Senac .....	26
1.2.2 Estágio supervisionado na UC4 .....	28
1.3 Educação em Saúde.....	31
1.4 Educação popular em saúde .....	33
1.5 Princípios da Educação Popular em Saúde .....	36
1.6 O que dizem os estudos correlatos? .....	43
2. OBJETIVOS .....	46
2.1 Geral.....	46
2.2 Específicos .....	46
2.3 Produção técnica .....	46
3. MÉTODO.....	47
3.1 Abordagem da pesquisa .....	47
3.2 Sujeitos da pesquisa.....	47
3.3 Contexto da pesquisa .....	50
3.4 Coleta de dados.....	51
3.5 Análise dos dados.....	54
3.6 Aspectos éticos.....	55
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	57
4.1 Perfil dos participantes.....	57
4.2 Expectativas relativas à UC4 .....	58
4.3 Concepções sobre o Papel Educativo do Técnico em Enfermagem .....	66
4.4 Potencialidades e Desafios da Proposta Educativa da UC4 .....	76
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	83
6. REFERÊNCIAS.....	88
ANEXOS .....	103
Anexo A - UCs do Plano de Orientação para Oferta nº 218 .....	103
Anexo B - Indicadores da Unidade Curricular 4 - Plano de Oferta nº 218 .....	104
Anexo C - UCs do Plano de Orientação para Oferta nº 269.....	105
Anexo D - Solicitação para realizar trabalho acadêmico ou científico sobre o Senac.....	105
Anexo E - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP .....	112

APÊNDICES.....	119
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	119
Apêndice B - Termo de autorização de uso de imagem.....	122
Apêndice C - Planilha de análise da pesquisa .....	124

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição da carga horária e dias de aula das unidades curriculares	27
Tabela 2	Distribuição das turmas, número de participantes e período da coleta de dados	49
Tabela 3	Perfil de identificação dos alunos que responderam ao questionário	57
Tabela 4	Núcleos orientadores e unidades temáticas	58

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BDB	Biblioteca Digital Brasileira
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CAPS	Centro de Apoio Psicossocial
CEB	Câmara de Educação Básica
CEDESS	Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior de Saúde da UNIFESP
CEE	Conselho Estadual de Educação
CNC	Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo
CNCT	Catálogo Nacional de Cursos Técnicos
CNE	Conselho Nacional de Educação
COAPES	Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN-SP	Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
EPEE	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FASM	Faculdade Santa Marcelina
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HAOC	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
IBCIT	Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
MEC	Ministério da Educação
MPS	Modelo Pedagógico Senac
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PNEP-SUS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde do Sistema Único de Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAR	Serviço Nacional de Aprendizagem Rural
SESC	Serviço Social do Comércio
SESCOOP	Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo
SESI	Serviço Nacional da Indústria
SEST	Serviço Social de Transporte
SMS-SP	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UC	Unidade Curricular
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UR	Unidade de registro

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Analisou-se a proposta educativa da Unidade Curricular 4 (UC 4) - *Ações educativas e planejamento do Estágio supervisionado do Curso Técnico em Enfermagem do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac)* - a partir da perspectiva dos estudantes. A qualificação do técnico em enfermagem para atuação na Atenção Básica à saúde demanda aprofundamento dos estudos sobre seu processo formativo. **MÉTODO:** A investigação, de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, tomou como material de análise questionários e entrevistas semiestruturadas, aplicados a 89 estudantes da UC 4 antes e depois do estágio supervisionado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Da análise dos dados emanaram três núcleos orientadores e suas respectivas unidades temáticas, a seguir indicados: 1º) *Expectativas relativas à UC 4*, composto pelas unidades temáticas: *Desenvolvimento de competências profissionais; Aspectos técnicos/científicos; e Formação crítica/reflexiva*; 2º) *Papel educativo do técnico em enfermagem*, composto pelas unidades temáticas *Educação tecnicista/biologista; Concepção dialógica/perspectiva humanizada; e Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe*. 3º) *Potencialidades e desafios da UC 4*, composto pelas unidades temáticas: *Aprendizado e troca de experiências; Realidade/dificuldade dos serviços*. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatou-se que o estágio da UC 4 atende as expectativas dos estudantes e propicia condições necessárias para o planejamento e execução de ações educativas, pois contribui para o desenvolvimento de habilidades comunicacionais e discursivas para o exercício da profissão. As expectativas dos estudantes revelam o anseio em comunicar-se e aprimorar habilidades técnicas. As experiências vivenciadas e descritas pelos estudantes indicam ter ampliado seu repertório sociocultural e reconhecido a importância do atendimento humanizado, do trabalho em equipe e da construção compartilhada do conhecimento, acerca da realidade por eles observada. Persiste, contudo, características do modelo biomédico e de transmissão de conhecimentos em parte dos participantes. A UC4, além de proporcionar o crescimento profissional, acadêmico e pessoal, aflora emoções e promove reflexões sobre o sistema de saúde e como as ações educativas contribuem para a promoção da saúde do usuário.

**Palavras-chave:** Técnico em enfermagem. Estágio supervisionado. Educação em saúde. Educação popular em saúde. Atenção básica.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** It was analyzed the educational proposal of Curricular Unit 4 (UC 4) - Educational actions and planning of the Supervised Internship of the National Service of Commercial Learning (Senac) Nursing Technician Course - from the perspective of the students. The qualification of nursing technicians to work in Primary Health Care requires further study on its formative process. **METHOD:** The investigation, of qualitative, exploratory and descriptive nature, took as analysis material questionnaires and semi-structured interviews, applied to 89 students of UC 4 before and after the supervised internship. **RESULTS AND DISCUSSION:** From the data analysis, three guiding nuclei and their respective thematic units were emerged, as follows: 1) Expectations related to UC 4, composed of thematic units: Development of professional competencies; Technical/scientific aspects; and Critical/reflective training; 2) Educational role of nursing technicians, composed of thematic units Technical education/biologist; Dialogical conception/humanized perspective; and Interpersonal relationship and teamwork. 3º) Potentialities and challenges of UC 4, composed of thematic units: Learning and exchange of experiences; Reality/difficulty of services. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was found that the internship of UC 4 meets the expectations of students and provides necessary conditions for the planning and execution of educational actions, as it contributes to the development of communication and discursive skills for the practice of the profession. Students' expectations reveal the desire to communicate and improve technical skills. The experiences lived and described by the students indicate that they have expanded their sociocultural repertoire and recognized the importance of humanized care, teamwork and the shared construction of knowledge, about the reality observed by them. However, characteristics of the biomedical model and knowledge transmission in part of the participants persists. UC4, in addition to providing professional, academic and personal growth, brings out emotions and promotes reflections on the health system and how educational actions contribute to the promotion of user health.

**Keywords:** Nursing technician. Supervised internship. Health education. Popular health education. Primary care.

## **APRESENTAÇÃO**

---



## APRESENTAÇÃO

É interessante observar que o CEDESS-UNIFESP, centro acadêmico público, por ter em seu corpo docente professores e orientadores alinhados à relação de diálogo, criticidade, comprometimento e escuta, ou seja, adeptos aos conceitos e teorias abordados e incorporados nesta pesquisa, suscitou em meu espírito a sensação de estar inserida no objeto ora analisado e investigado, transcendendo o meu papel de pesquisadora, identificando minha situação enquanto educanda com a situação descrita pelos estudantes no presente estudo.

Minha vivência como educadora na área de saúde teve início ainda no segundo ano da graduação de Enfermagem na Faculdade Santa Marcelina (FASM).

Situada na zona leste de São Paulo e dirigida pela congregação católica das Irmãs Marcelinas, a FASM iniciou seus trabalhos na região de Itaquera em 1961, oferecendo serviços de saúde hospitalares, e, em 1970, passou a investir nas ações de prevenção e promoção da saúde. Fortalecida pela rede hospitalar e de atenção básica, a FASM possibilita aos estudantes uma formação em diversos cenários de atuação nos níveis primário (promoção e prevenção), secundário (tratamento especializado) e terciário (cirurgia e reabilitação).

O interesse pelo estudo da educação em saúde se deu no ano de 2005, no decorrer do 2º ano de faculdade, coincidindo com o fortalecimento do então denominado *Programa de Saúde da Família* (PSF), do qual participei ativamente durante os estágios curriculares obrigatórios da instituição. Tais estágios tinham por escopo desenvolver ações voltadas ao cadastramento de famílias, bem como do território no qual elas estavam situadas - a partir do mapeamento das áreas de abrangência dos postos de saúde e das rotinas do trabalho de enfermagem -, e, sobretudo, mobilizar a população em ações conjuntas com os profissionais da unidade no combate à leptospirose e infecções sexualmente transmissíveis.

Após a conclusão da graduação, trabalhei como enfermeira, atuei como voluntária nas unidades básicas de saúde e fui convidada para exercer a atividade docente do curso Técnico em Enfermagem na disciplina de saúde coletiva, tanto na

## **Apresentação**

---

abordagem teórica como no estágio supervisionado realizado nas unidades básicas de saúde ligadas ao Hospital Santa Marcelina.

Cônsua da necessidade de aprimoramento e qualificação nesta área de atuação, procurei, em 2011, o curso de especialização *Educação em Saúde* do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior de Saúde da Universidade Federal de São Paulo (CEDESS/UNIFESP).

Nesta formação, adquiri conhecimentos e vivências fundamentais para o meu interesse pelo presente estudo, por terem sido direcionados ao contexto educativo e formativo da promoção da saúde, envolvendo estudantes, docentes e instituições de ensino e de saúde. Interagindo de forma autônoma com as comunidades atendidas, estes atores sociais reforçam a importância das ações educativas para a promoção da saúde da população.

Atualmente, trabalho como docente de Enfermagem no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) e no Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC). Em ambos, ministro aulas e acompanho estágios no curso de formação de Técnicos em Enfermagem. Neste cenário, percebi a necessidade de aprofundar meus estudos acerca dos aspectos relacionados à educação profissional em saúde, em particular no que diz respeito às ações educativas para a promoção da saúde na atenção básica. Por este motivo, no ano de 2017, iniciei o mestrado profissional no Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde, com a finalidade de dar continuidade à minha formação acadêmica, e, por conseguinte, no meu aperfeiçoamento profissional.

Durante a realização desta pesquisa, fui convidada pela gerência de desenvolvimento do Senac São Paulo para participar da reformulação do Plano de Curso Nacional em conjunto com o grupo elaborador dos estados de São Paulo, Santa Catarina, Minas Gerais e Acre, realizada no período de julho de 2018 a agosto de 2019. Durante o período de reformulação, foram realizados encontros presenciais e conferências remotas que propiciaram discussões para contribuir na atualização do Plano Curso, resultando em uma análise aprofundada sobre cada unidade curricular e na reformulação do Plano, acompanhado por uma equipe de desenho educacional e departamento nacional.

## **Apresentação**

---

Com o embasamento produzido nesta pesquisa, foi apresentada, à equipe elaboradora, a proposta de inclusão do referencial da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS) como contribuição para o aprimoramento da UC 4. Após análise e discussão do grupo, identificamos a referência como elemento da competência do Plano de Curso vigente desde janeiro de 2020 disponível no ANEXO C. Participar da equipe de reelaboração do Plano do Curso de técnico em enfermagem do Senac motivou ainda mais o meu empenho em pesquisar sobre seu processo formativo. E assim defini, como objeto desta pesquisa, a proposta educativa da Unidade Curricular 4 (UC 4): *Estágio Supervisionado - ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem do Senac.*

A partir desta particularidade, considero importante produzir um estudo que apresente as contribuições do estágio da unidade curricular 4 (UC 4), revelando as expectativas e experiências dos estudantes sobre este estágio, revelando as potencialidades e desafios, as quais fizeram (e fazem) parte do trabalho das equipes de saúde que atuam na atenção básica. Por outro lado, este estudo também adquire relevância quando gera a possibilidade de compreender a importância da humanização, diálogo e da construção compartilhada do conhecimento, que se propicia ao desenvolver ações educativas.

Espero que este estudo possibilite uma reflexão sobre o ensino profissional de enfermagem, nas práticas das ações educativas realizadas no contexto da educação básica, no qual considera o referencial de Paulo Freire como contribuição para a educação popular em saúde, pois, em suas próprias palavras,

não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que-fazer-se encontram um no corpo do outro. Quando ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade. (FREIRE, 2009, p. 29).

# **1 INTRODUÇÃO**

---

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Educação profissional na enfermagem**

A formação do profissional de enfermagem no Brasil foi influenciada pelos princípios trazidos por enfermeiras americanas, que chegaram ao Brasil no início dos anos 20 do século passado por meio da Fundação Rockefeller. Esta fundação iniciou suas atividades em 1916, no Rio de Janeiro, em uma comissão médica com o objetivo de promover pesquisas científicas e ações de profilaxia das principais doenças endêmicas do país (MOREIRA, 1999).

Moreira (1999) afirma que a enfermagem também tem forte influência de princípios religiosos, uma vez que, desde o século XVIII, os cuidados prestados aos doentes no interior de instituições de saúde eram coordenados por Irmãs de Caridade, responsáveis por prestar cuidados de higiene, administrar medicamentos aos pacientes, prezar pelo cuidado e asseio do ambiente hospitalar.

A primeira iniciativa oficial com relação ao estabelecimento da Enfermagem profissional no Brasil foi a criação da Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 791/1890. (SILVEIRA; PAIVA, 2011).

A demanda por profissionais qualificados tornou possível a fundação da primeira escola de enfermagem no Brasil, implantada no Hospital Nacional de Alienados, denominada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados (EPEE) e instituída pelo Decreto Federal nº 791 de 27 de setembro de 1890, denominando-se atualmente Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. No século XX, foi inaugurada a Escola de Enfermagem Anna Nery (1923); a Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933); Escola de Enfermagem Luisa de Marillac; Escola Paulista de Enfermagem e Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1944) (PAVA; NEVES 2011).

## Introdução

---

A Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem – Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, de acordo com o no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) é instituída pela Portaria do Ministério da Educação (MEC) nº 870, de 16 de julho de 2008, com base no Parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Educação Básica (CEB) nº 11/2008 (BRASIL, 2008a; 2008b).

O Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2014a) atualizou, em 2016, o CNCT por meio da Resolução CNE/CEB nº 1, de 5 de dezembro de 2014, com base no Parecer CNE/CEB nº 8, de 9 de outubro de 2014, homologado pelo Ministro da Educação, em 28 de novembro de 2014 (BRASIL, 2014b).

O processo de formação técnica é regulamentado pela resolução nº 04/99 e pelo parecer CNE/CEB nº16/99, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Nesta resolução, são caracterizadas várias áreas, entre elas a de Enfermagem, com a exigência de carga horária mínima de 1.200 horas para que o estudante do curso Técnico em Enfermagem obtenha a habilitação profissional técnica de nível médio.

Para a formação acima descrita, necessita-se da realização de estágio obrigatório supervisionado. Conforme exige o Conselho Estadual de Educação (CEE) nº 08/2000, o estágio supervisionado deve corresponder a, pelo menos, 50% da carga horária mínima descrita na Resolução do CNE/CEB nº 04/99 (BRASIL,1999b). Essa carga horária deverá ser acrescida ao total de horas do curso, portanto se faz necessário cursar a carga horária mínima de 1.200 horas e 600 horas de estágio obrigatório supervisionado por enfermeiro docente da instituição de ensino. De acordo com essa resolução o estágio deve ser realizado em instituições de saúde pública e privada, compreendendo unidades básicas de saúde, centros de apoio psicossocial, laboratórios, clínicas e hospitais.

O estágio supervisionado propõe o desenvolvimento de diferentes conhecimentos, habilidades e atitudes, mobilizando competências essenciais à sua formação, estimulando a autonomia, responsabilidade e compromisso profissional, liberdade, domínio da prática, aperfeiçoamento e convergência dos conhecimentos e habilidades adquiridos durante a sua formação (BENITO et al., 2012).

## **Introdução**

---

O exercício profissional de enfermagem é regulamentado pela Lei nº 7.498/86 e pelo Decreto-Lei nº 94.406/87 (BRASIL, 1987). Consta no relatório produzido no ano de 2015 em parceria entre a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que o exercício da enfermagem no Brasil é composto por um quadro de 80% de técnicos/auxiliares e 20% de enfermeiros.

Correa e Sordi (2018) descrevem que os profissionais de enfermagem são responsáveis por mais da metade de todo contingente de profissionais de saúde do país, o que equivale a, aproximadamente, 1,8 milhão de um total de 3,5 milhões de trabalhadores de saúde.

O número expressivo de profissionais destacados acima converge com pesquisa realizada em parceria entre COFEN e FIOCRUZ que traçou o perfil da enfermagem no Brasil. Trata-se do levantamento mais amplo sobre uma categoria profissional já realizado na América Latina. Este estudo, realizado em 2013, evidenciou que 72% do total de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem formaram-se em instituições de ensino privadas (MACHADO et al., 2016).

O estudo de Machado et al. (2016) inclui dados sobre as atividades profissionais mais frequentes exercidas pela equipe de enfermagem no Brasil, considerando que estes poderiam assinalar mais de uma resposta, dependendo de seus vínculos profissionais. Das 3.085.085 respostas, 119.989 (3,9%) informaram atuar na Assistência de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF), Unidade Básica de Saúde (UBS), Programa de Saúde da Família (PSF), Assistência Indígena, Posto ou Centro de Saúde e Imunizações. Considerando o número expressivo de profissionais e os diversos segmentos de atuação, destacamos a atenção básica, na qual além do profissional de enfermagem exercer as atividades técnicas assistenciais, desenvolve importantes ações educativas para promoção e prevenção da saúde.

As ações educativas fazem parte das atribuições específicas dos enfermeiros, de acordo com a portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011, p.14):

## Introdução

---

- I - participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.);
- II - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- III - realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;
- IV - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS; e
- V - contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.

Ainda segundo essa Portaria<sup>1</sup>, compete ao trabalho das equipes de Atenção Básica: “[...] VII - Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida pelos usuários” (BRASIL, 2011, p.7).

Mesmo diante da explicitação de tais atribuições, encontram-se dificuldades na compreensão do papel do profissional Auxiliar e Técnico em Enfermagem na atuação da promoção da saúde, pois muitos se limitam à “[...] formação predominantemente baseada em uma atenção hospitalar centrada na doença e no médico que limita o cuidado às práticas pontuais e curativas”, de acordo com Marcia Ogata e Yaisa França (2010, p.507). As autoras enfatizam a necessidade de mudanças nos processos de trabalho para que as equipes de saúde tenham uma visão mais integral, como proposto pela política de promoção da saúde e pelo SUS. Contudo, propiciar o conhecimento através da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, reafirma, conforme seu o artigo 2º, o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS (BRASIL, 2012).

---

<sup>1</sup> Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).



## **1.2 Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac): Curso Técnico em Enfermagem**

O Senac é uma instituição educacional privada, sem fins lucrativos, criada pelo Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, subordinada à Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC) (SENAC, 2020).

A partir da publicação do decreto nº 8.621/1946, o governo federal autorizava a CNC a instalar e administrar, em todo o território nacional, escolas de aprendizagem comercial para trabalhadores entre 14 e 18 anos, com cursos de continuação e especialização para comerciários adultos, e determinava a aprendizagem dos comerciários estabelecendo deveres para empregadores e empregados. O Senac nasce de forma descentralizada e autônoma por meio de Conselhos e Departamentos Regionais em um dos Estados da União (SENAC, 2020).

No segmento da saúde em 1961, o Senac inicia a implantação do curso de Atendente de Hospital, visando preparar equipes dos Hospitais Oswaldo Cruz, Instituto Central do Câncer, Santa Helena e Real Beneficência Portuguesa em São Paulo (SENAC, 2020).

Em 1970 o Senac passa pelo movimento de expansão ofertando cursos em 16 capitais. Já em 1989 promove investimentos no ensino superior em São Paulo. Uma destas instituições é o Centro Universitário Santo Amaro.

Entre os anos de 1990 ocorre o fortalecimento do Ensino à Distância e surgem os primeiros centros editoriais produzindo livros, materiais didáticos, vídeos e softwares. Em 2010, o Senac amplia a formação com cursos gratuitos através do Programa Senac de Gratuidade.

Ainda no ano de 2010, o Senac passa por intensa mobilização para o alinhamento das práticas educativas, destacada por discussões acerca da Rede Nacional de Educação à Distância, integração dos Serviços Nacionais de Aprendizagem à Rede de Ensino Federal, o desenvolvimento dos Catálogos

## Introdução

---

Nacionais de Cursos Técnicos e de Formação Continuada e a aderência das metodologias de ensino para mobilização das competências.

A resposta a essas forças levou à criação de uma identidade Senac de Educação Profissional focada no alinhamento institucional, na inovação das práticas pedagógicas e na busca constante pela qualidade e impacto positivo das soluções em educação profissional. E assim surgiu o Modelo Pedagógico Senac (MPS). Em 2013, o Departamento Nacional promoveu um movimento de alinhamento pedagógico, que proporcionou a unicidade das ações de todos os Departamentos Regionais, constituindo o MPS. Esse modelo reúne um conjunto de concepções orientadoras das práticas pedagógicas de toda a instituição, em âmbito nacional, e concretiza a missão do Senac. (SENAC, 2018, p. 6)

Nesse ínterim, o plano do curso de Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem oferecida pelo Senac foi desenvolvido, no modelo nacional, sob o documento nº 218, autorizado pela resolução nº 15/2016, de 26 de julho de 2016, e emitida pelo Conselho Regional do Senac São Paulo (SENAC, 2017).

Até o ano de 2016, cada subdivisão estadual do Senac oferecia o curso Técnico em Enfermagem, possuindo a autonomia na construção de seu currículo e do plano de curso, atendendo as especificidades locais. Em função de uma demanda do MEC em parceria com o Serviço Social do Comércio (Sesc) e Senac que compõem o Sistema S<sup>2</sup>, houve a necessidade de unificação pedagógica de cada unidade federativa, criando assim o currículo nacional.

Os departamentos regionais recebem o plano de curso, que têm origem no *Modelo Pedagógico Senac (MPS)* e apresentam um conjunto de referenciais que orientam o currículo e as práticas pedagógicas da instituição, considerando o processo de formação do estudante, as competências e as particularidades das regiões.

O curso de Técnico em Enfermagem no Senac – São Paulo adota a estrutura curricular nacional comum, integrando-se aos outros estados por meio do Departamento Nacional do Senac. Essa estrutura curricular, com vigência a partir

---

<sup>2</sup> Termo que define o conjunto de organizações das entidades corporativas voltadas para o treinamento profissional, assistência social, consultoria, pesquisa e assistência técnica, que além de terem seu nome iniciado com a letra S, têm raízes comuns e características organizacionais similares.

## Introdução

---

de janeiro de 2017, uniformiza princípios e orientações na formação do discente de toda a rede Senac, independentemente da unidade de ensino.

Conforme consta no documento técnico *Concepções e Princípios*, da coleção *Modelo Pedagógico Senac*, a designação “Modelo Pedagógico” representa um conjunto de concepções orientadoras, a partir do qual se alinham as práticas educativas a serem desenvolvidas no Senac, com vistas a qualificar a oferta de educação profissional em todo o país. O modelo tem como pilar do processo de ensino e aprendizagem o desenvolvimento das competências profissionais. A competência, no Modelo Pedagógico Senac, torna-se elemento estruturante da organização curricular nos cursos de Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio (SENAC, 2018; 2015a).

Contudo, para subsidiar a formação os cursos, contam com Planos de Cursos Nacionais, cujo objetivo é referenciar a ação docente no decorrer do processo ensino e aprendizagem, tendo em vista o desenvolvimento das competências previstas no perfil profissional de conclusão do curso.

Os planos de cursos são chamados “Nacionais” porque estabelecem perfil profissional de conclusão e organização curricular comuns a todos os Departamentos Regionais. Estes organizam a oferta dos cursos, os gestores planejam ações estratégicas juntos as equipes pedagógicas, os docentes encontram as informações necessárias para elaboração de seus planos de trabalho docentes e os alunos conhecem as características do curso que escolheram.

Para o Senac, o currículo está comprometido com a formação dos Perfis Profissionais, que se definem em função das demandas sociais, do mundo do trabalho, das peculiaridades locais e regionais (SENAC, 2015b, p. 11).

Atualmente, o Senac está presente em mais de 2 mil municípios, de Norte a Sul do Brasil, onde mantém infraestrutura de ponta composta por mais de 600 unidades escolares, empresas pedagógicas e unidades móveis (SENAC, 2020).

A instituição possui uma rede de vinte e duas unidades na grande São Paulo e trinta e sete no interior do estado de São Paulo, que oferecem cursos e outras

atividades nos mais variados níveis educacionais e ampla gama de áreas de negócios. Conta ainda com três campi do Centro Universitário Senac e os hotéis-escola Grande Hotel São Pedro e Grande Hotel Campos do Jordão, além da Editora Senac São Paulo. Desta forma compreende 62 unidades apenas no Estado de São Paulo (SENAC, 2020).

### **1.2.1 Estágio supervisionado no curso Técnico em Enfermagem do Senac**

O curso Técnico em Enfermagem do Senac está estruturado em dezesseis unidades curriculares (UCs), as quais incluem uma carga horária total de 1.800 horas, distribuídas em 1200 horas (soma das unidades curriculares) e 600 horas de estágio (SENAC, 2017, p.9).

O cenário adotado para esta pesquisa foi a UC 4, denominada *Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento*.

Para que o estudante frequente a UC 4, deverá ser aprovado nas UCs 1, 2 e 3, conforme Plano de Curso do Senac nº 218 (SENAC, 2017, p.10). Nestas unidades, são desenvolvidos conhecimentos conceituais e habilidades técnicas para compreender as atribuições do Auxiliar e Técnico em Enfermagem na execução dos serviços de atenção básica.

Conforme o plano de curso, durante o estágio realizado na UC 4 o estudante será avaliado e aprovado se obter menção "*Desenvolvido*" e frequência de 100% da carga horária prevista para esse componente curricular (SENAC, 2017).

Os demais critérios de avaliação desta unidade curricular estão relacionados aos indicadores presentes no Anexo B.

O percurso anterior à UC 4 compreende um total de 252 horas, conforme podemos observar na tabela 1. O estudante do curso Técnico em Enfermagem tem 63 dias de atividades nas Unidades Curriculares 1, 2 e 3, com carga horária de 252 horas, sendo 4 horas por dia para desenvolver competências relacionadas ao conhecimento do cenário e sistema de saúde do Brasil, aprender habilidades técnicas para realizar procedimentos assistenciais, comunicar-se com a população e

## Introdução

---

desenvolver ações educativas mobilizadas pela empatia, humanização, segurança, promoção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde (SENAC, 2017).

A UC 4, *Estágio supervisionado ações educativas e planejamento*, oferece 80 horas de carga horária total, distribuídas durante o período de 5 horas por dia, cumpridas em 16 dias. Nesta disciplina, o estudante frequentará os serviços das unidades básicas de saúde (UBS) ou centros de apoio psicossocial (CAPS).

O estudante que obtiver aprovação e 75% de frequência nas UCs 1, 2 e 3 poderá participar dos estágios previstos e determinados por termos de compromisso estabelecidos entre o Senac e os serviços de saúde público e privado (SENAC, 2017).

**Tabela 1:** Distribuição da carga horária e dias de aula das unidades curriculares.

UNIDADES CURRICULARES (UC)	CARGA HORÁRIA	DIAS DE AULA
UC 1 - Prestar primeiros socorros a vítimas de acidente ou mal súbito.	48 horas	12 dias
UC 2 - Participar do planejamento e execução das ações educativas sobre promoção, prevenção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde. <i>*Pré-requisito para UC 4</i>	108 horas	27 dias
UC 3 - Participar do planejamento e organização da assistência de enfermagem	96 horas	24 dias
<b>Subtotal</b>	<b>252 horas</b>	<b>63 dias</b>
UC 4 - Estágio supervisionado ações educativas e planejamento.	80 horas	16 dias
<b>Carga horária total</b>	<b>332 horas</b>	<b>79 dias</b>

**Fonte:** Adaptado a partir das informações do quadro do anexo A do documento Plano de Curso habilitação profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem nº 218 (SENAC, 2017, p.9).

## Introdução

---

### 1.2.2 Estágio supervisionado na UC4

Segundo parecer CNE/CEB nº 35/2003, que estabelece normas para a organização e realização de estágio de estudantes do Ensino Médio e da Educação Profissional:

O conceito de estágio supervisionado consolidou-se, historicamente, no Brasil, ligado ao conjunto das Leis Orgânicas do Ensino Profissional, definidas no período de 1942 a 1946. Os estágios supervisionados se constituíam em passarelas construídas entre a teoria e a prática no processo da formação profissional, à época, encarado como preparação para postos de trabalho, como recomendava a OIT-Organização Internacional do Trabalho (BRASIL, 2003, p. 5).

A Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, em seu capítulo I - *Da definição, classificação e relações de estágio*, expressa:

Art.1º Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos (BRASIL, 2008c, p.1).

A indicação do CEE de São Paulo nº 08/2000, que estabelece as diretrizes para implementação da educação profissional de nível técnico no sistema de ensino do Estado de São Paulo, determina a duração mínima para o estágio supervisionado:

Considerando que o estágio profissional supervisionado em cursos de enfermagem se caracteriza como um momento por excelência de aprendizado profissional onde ensaio e erro podem custar vidas humanas, a duração mínima a ser exigida, neste caso, em função da natureza da ocupação, não poderá ser inferior a 50% da carga horária mínima da respectiva etapa ou módulo de qualificação profissional, bem como da habilitação ou especialização profissional (SÃO PAULO, 2000, p.20).

Na UC 4, os estágios supervisionados ocorrem na atenção básica, considerada um lugar privilegiado de ensino-aprendizagem, um campo de práticas a ser consolidado e continuamente transformado a partir de experimentações

## Introdução

---

concretas, inclusive pelo ensino formal, ensino técnico, de graduação e pós-graduação (LINS; SOARES; COELHO, 2016; MEDEIROS; PERES, 2011).

O cenário de formação propiciado pelo estágio realizado nas UBSs favorece a compreensão da necessidade do elo entre a unidade básica de saúde e a comunidade, a partir do desenvolvimento e observação de ações realizadas pelos profissionais para melhoria das condições de vida e saúde da população.

Conforme a portaria da Política Nacional de Atenção Básica<sup>3</sup>, as ações são dirigidas à população em território definido, no qual a infraestrutura e ambiência das UBSs considerem a densidade demográfica, a composição, atuação e os tipos de equipes, perfil da população, e as ações e serviços de saúde a serem realizados.

Uma unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes de profissionais, dependendo do número de famílias a ela vinculadas. Recomenda-se que, no âmbito de abrangência da unidade básica, uma equipe seja responsável por uma área onde residam de 600 a 1.000 famílias, com o limite máximo de 4.500 habitantes. Este critério deve ser flexibilizado em razão da diversidade sociopolítica e econômica das regiões, levando-se em conta fatores como densidade populacional e acessibilidade aos serviços, além de outros considerados como de relevância local.

Os Auxiliares e Técnicos em Enfermagem integram a equipe de saúde da família, desenvolvendo ações educativas realizadas em vários espaços dentro da comunidade. Acioli (2008) ressalta que a prática da ação educativa constitui um eixo fundamental para a formação do profissional de enfermagem, pois concerne aos cuidados de enfermagem.

Esses profissionais compõem as equipes nas UBSs, atuam junto à população, a partir do território delimitado, identificam situações de risco e vulnerabilidade, participam da elaboração de planos e programas de atividades para melhorar condições de saúde, desenvolvem ações educativas e prestam assistência integral as famílias sob sua responsabilidade (MATUDA et al., 2015).

---

<sup>3</sup> Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

## Introdução

---

Para assegurar as estratégias de promoção da saúde, a Carta de Ottawa estabelece que sejam atendidos os seguintes critérios: construção de políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis à saúde (física, social, econômica, política e cultural); reforço da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde (OPAS, 1986).

Estas ações também são fortalecidas pelos princípios<sup>4</sup> da Universalização, Equidade e Integralidade, que tornam a saúde o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal.

A Equidade é o principal ponto da promoção da saúde, pois representa o compromisso pela redução das diferenças no estado de saúde da população e garante acesso aos recursos de forma igualitária, capacitando a sociedade a realizar plenamente seu potencial de saúde (BRASIL, 2011).

Em nosso país, o processo de saúde e adoecimento estão vinculados a ausência de acesso a emprego, saneamento básico, moradia, educação, alimentação e a presença de agentes poluentes da água, ar e solo, além de situações de violência e vulnerabilidade social (BRASIL, 2015).

Para auxiliar na resolução dos problemas nacionais de saúde, as intervenções nesta área necessitam de visões ampliadas, que incorporem os fatores determinantes e condicionantes, atento ao cuidado sobre os elementos de vulnerabilidade, de modo a propiciar espaços para além dos muros das unidades de saúde e do sistema de saúde, incidindo sobre as condições de vida favoráveis à ampliação de escolhas saudáveis por parte dos sujeitos.

A Política Nacional de Promoção da Saúde descreve:

Entende-se, portanto, que a promoção da saúde é uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade,

---

<sup>4</sup> Estes princípios jurídicos foram instituídos no Brasil em 1986, ano da criação do SUS, e garantidos pelo Art. 196 da Constituição Federal de 1988, ao dispor que “a saúde é direito de todos e dever do estado” (BRASIL, 2011). São fruto da luta dos movimentos populares de saúde e das discussões na 8ª Conferência Nacional de Saúde.



## **Introdução**

---

defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas. (BRASIL, 2010, p. 11-12)

Para assegurar a promoção da saúde, os profissionais atuantes na atenção básica precisam reconhecer a produção de conhecimento dos indivíduos e suas famílias. A atenção básica é a principal porta de entrada dos usuários para acesso à diversidade de programas sociais vinculados ao governo, portanto configura, também, uma oportunidade para identificar as situações de vulnerabilidade e riscos a que as pessoas, famílias e comunidades estão expostas. (BRASIL, 2014c).

Neste contexto como contribuição a promoção da saúde se faz necessário o fortalecimento da educação popular em saúde, mediando ações cujo os sujeitos se envolvam, tenham valorizados os seus conhecimentos prévios e estabeleçam uma relação dialógica entre o educador e os educandos do SUS, reconhecendo os conhecimentos sobre educação popular descritos por Paulo Freire (AMARAL, PONTES, SILVA, 2014).

Feitosa et al. (2015, p.77) destacam os princípios do pensamento freireano ao tratar sobre a educação popular em saúde:

O objetivo da educação popular em saúde não é formar sujeitos polidos, que bebam água fervida, mas ajudar as classes mais humildes na conquista de sua autonomia e de seus direitos. Nesse sentido, a Educação Popular em Saúde é baseada na troca de saberes entre o educador e educando, em que o saber popular é valorizado e baseado nas discussões sobre temas vivenciados pela comunidade que levem a mobilização social para uma vida melhor.

Ainda neste tocante, Vasconcelos et al. (2016, p. 254) defendem que “o reconhecimento de que a saúde tem um caráter multidimensional e de que o usuário é um sujeito ativo da educação em busca de autonomia em seu cuidado são condições essenciais à prática neste âmbito da atenção”.

### **1.3 Educação em Saúde**

## Introdução

---

A Educação em Saúde é uma prática fundamental para a promoção da saúde da população, baseada em diálogo, compromisso humanista e emancipação. Por esta razão, trata-se de uma educação que valoriza as condições de saúde, de modo a tornar o indivíduo capaz ao exercício da autonomia, a partir da análise das situações sociais, econômicas e culturais (RIBEIRO et al., 2018; SEFFNER; PUPO; PAIVA, 2012).

Para contribuir com as mudanças no âmbito da saúde dos indivíduos, além de conhecer a realidade e o contexto cultural, social e econômico da população, é necessária a reflexão sobre a integração da educação em saúde às práticas realizadas pelos profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) provenientes da atenção básica. Estes profissionais necessitam desenvolver práticas pedagógicas que proporcionem conscientização por meio da troca de conhecimentos, estabelecendo mais do que uma atividade de ensino e aprendizagem, mas um ato de criar e transformar (FERNANDES; BACKES, 2010). Portanto, é de suma importância que a Educação em Saúde se dê principalmente no nível de Atenção Básica:

A Atenção Básica é o nível de atenção à saúde mais profícuo para o desenvolvimento da Educação em Saúde por visar ao desenvolvimento de uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. (FLISCH et. al., 2014, p.1255)

A característica da atenção básica é ser desenvolvida por equipes multiprofissionais<sup>5</sup>, que atendem a população por delimitação de áreas geográficas, avaliando os determinantes sociais, demográficos, sanitários, epidemiológicos, econômicos, culturais e políticos.

Este modo de atuação aproxima a equipe de saúde dos cenários onde está inserida a população circunscrita, possibilitando olhar o território e o modo de vida dos sujeitos, identificando situações de vulnerabilidade. Os profissionais que atuam na atenção básica fazem parte da ESF e aproximam-se dos usuários na perspectiva

---

<sup>5</sup> Grupo constituído por profissionais de diferentes áreas e saberes que, por meio da comunicação, da cooperação, do compartilhamento de informações e da interdisciplinaridade, tem por finalidade potencializar ações e serviços no sistema de saúde (BRASIL, 2013b, p.22).

## **Introdução**

---

de desenvolver ações contínuas para promover e garantir qualidade de vida e saúde a população. O trabalho desta equipe precisa estimular a participação popular para fortalecer os vínculos e criar espaços contínuos para a prática de atividades educativas, na apropriação e emancipação dos temas da saúde pela população (SOUZA et al., 2020; FERNANDES; BACKES, 2010).

As atividades realizadas pelas equipes da ESF, com destaque para a equipe de enfermagem, exigem reflexão e criticidade no desenvolvimento da prática educativa. Fernandes e Backes (2010, p.568) afirmam que: “a prática da educação em saúde requer do profissional de saúde, e principalmente de enfermagem, uma análise crítica da sua atuação, bem como a reflexão de seu papel como educador”.

### **1.4 Educação popular em saúde**

(...) me parece importante deixar claro que a educação popular cuja posta em prática, em termos amplos, profundos e radicais, numa sociedade de classe, se constitui como um nadar contra a correnteza é exatamente a que, substantivamente democrática, jamais separa do ensino dos conteúdos o desvelamento da realidade (FREIRE, 2001, p.49).

A Educação Popular no Brasil surgiu a partir das experiências entre intelectuais e classes populares, que iniciavam a alfabetização de jovens e adultos camponeses nos anos de 1950 e 1960. Neste período, educadores buscavam caminhos alternativos ao modelo de alfabetização vigente, que propiciassem às pessoas a oportunidade de desenvolver uma visão crítica do mundo, contribuindo para sua emancipação (FREIRE, 2018; BRASIL, 2013a).

Por esta razão é considerada um movimento popular que se fundamenta nas relações de educar comprometida com as classes populares valorizando sua cultura e seu conhecimento, influência na visão de mundo dos educandos, para construir novos conhecimentos de uma forma coletiva (PAIVA, 1973).

Os movimentos populares também ganharam força e contribuem além da educação popular, libertadora, fortalecendo a luta para a erradicação da pobreza no Brasil e defendendo os direitos sociais, dentre eles a saúde, presentes na constituição de 1988 (BEISIEGEL, 2010).

## Introdução

---

Vasconcelos (1998, p. 40) afirma que “pouco se tem estudado sobre como as classes populares estão entendendo, elaborando e se apropriando das mensagens e saberes transmitidos nas ações oficiais de saúde”. O erro de desconsiderar a recepção dos conteúdos na educação popular não passou despercebido por Paulo Freire, quando comenta:

Gostaria de sublinhar um equívoco: o de quem considera que a boa educação popular hoje é a que, despreocupada com o desvelamento dos fenômenos, com a razão de ser dos fatos, reduz a prática educativa ao ensino puro dos conteúdos, entendido este como o ato de esparadrapar a cognoscibilidade dos educandos. Este equívoco é tão carente de dialética quanto o seu contrário: o que reduz a prática educativa a puro exercício ideológico (FREIRE, 2001, p.19).

Durante a década de 70, no Brasil, marcada pela Ditadura Militar, considerado período de grande repressão e perseguição aos movimentos sociais, surgem, no campo da saúde, os movimentos que buscavam romper com a tradição autoritária da relação entre os serviços de saúde e a população, com destaque para o movimento da Educação Popular em Saúde. Diante de tantas enfermidades e falta de saneamento básico, surgem os movimentos sanitários advindos da medicina comunitária, liderado por grupos de intelectuais acadêmicos e instituições (SOUZA; MARQUES, 2011).

O acometimento da população por doenças como tuberculose, hanseníase e parasitoses, sugeria a falta de compreensão da população sobre como estas patologias interferem sobre sua saúde, sendo necessário um novo planejamento das ações preventivas, partindo da observação, para orientar novas intervenções de modo a fortalecer a educação popular em saúde<sup>6</sup> (FEITOSA et al., 2015).

As práticas de saúde começaram a ser revistas para a construção de uma nova prática em sintonia com as demandas e necessidades das classes populares.

---

<sup>6</sup> A educação popular em saúde se constitui em um campo prático e de conhecimento da saúde, como modelo de prática educativa sensível às necessidades dos usuários, dialógica, participativa, fomenta formas coletivas de aprendizado e investigação de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento de planos de luta e de enfrentamento. É uma estratégia de construção da participação popular no redirecionamento da vida social (BRASIL, 2013a; VASCONCELOS; CRUZ, 2013).

## **Introdução**

---

Durante esta etapa, as propostas pedagógicas de Paulo Freire foram retomadas pelos profissionais de saúde (MIRANDA; BARROSO, 2004).

Para Feitosa et al. (2015), instigar/incentivar a adoção de estratégias para a educação popular em saúde desde a formação profissional pode transformar a prática da enfermagem, pois permite que os Técnicos em Enfermagem reflitam sobre os fatores que interferem na saúde da população e contribuam para a autonomia do indivíduo. Freire (2015) defendia, para que essa ação fosse possível, que o ensinar exigisse rigorosidade metódica; pesquisa; respeito aos saberes dos educandos; criticidade; estética e ética; corporificação das palavras pelo exemplo; para ele, ensinar exigiria correr riscos, aceitação do novo e rejeição a qualquer discriminação.

Uma importante contribuição da Pedagogia Freireana, no contexto da educação em saúde, poderia ser a de considerar o ser humano como sujeito ativo de sua própria formação, sendo imprescindível a compreensão do seu âmbito de vida, de modo a propiciar contínua reflexão sobre seu lugar no mundo e a sua realidade em busca da emancipação (FREIRE, 2018). No contexto da saúde, acrescenta-se que a busca é para, também, superar as situações que limitam viver com qualidade de vida (BRASIL, 2007).

Fernandes e Backes (2010, p. 570) destacam a inclusão do princípio Freireano da educação popular no contexto da educação em saúde:

A alfabetização foi colocada como fator determinante “para se ter conhecimentos”, pois sem este pré-requisito as pessoas não têm meios para conseguir informações e aprender. A educação em saúde também foi encarada como um meio para mudar o comportamento das pessoas.

Profissionais de saúde envolvidos com a educação popular precisam interagir com a população para entender suas relações com a saúde e identificar os problemas existentes. Por esta razão os princípios da educação popular inspiram o trabalho das equipes de enfermagem, possibilitando entre outras ações a escuta dos indivíduos assistidos e a construção de experiências coletivas. Estas ações têm sido

## **Introdução**

---

aplicadas nas suas atividades da sala de espera, consulta de enfermagem e nos grupos de educação em saúde (JAHN et al., 2012; SOUZA; MARQUES, 2011).

É desejável que profissionais de saúde envolvidos com a educação popular interajam com a população para entender suas relações com a saúde e identificar os problemas existentes.

Sendo assim, a educação popular em saúde procura mobilizar o individual e o coletivo, incentiva a luta pelos direitos e contribui com a cidadania, promove mudanças no cotidiano das pessoas, no âmbito individual e coletivo.

Para alcançar esse objetivo, a educação popular em saúde se ampara nos princípios da educação concebida por Paulo Freire, por se tratar de uma educação transformadora e libertadora, que procura conhecer e compartilhar com a comunidade e o indivíduo as ferramentas que fazem parte do seu cotidiano (FREIRE 2018; BRASIL, 2013a; SOUZA; MARQUES, 2011).

### **1.5 Princípios da Educação Popular em Saúde**

Como anteriormente exposto, a PNEP-SUS, instituída pela Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013, reafirma, em seu art. 2º, o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, propondo práticas político-pedagógicas que envolvem ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Considera o diálogo valorizando a diversidade dos saberes populares, a ancestralidade, o indivíduo, a coletividade e a inserção destes no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013a; VASCONCELOS; GRILO; SOARES, 2009).

No art. 3º, identificamos que a PNEP-SUS é orientada por seis princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular (BRASIL, 2013a).

## Introdução

---

A proposta da PNEP-SUS preocupa-se em contribuir com os movimentos sociais e os usuários do SUS, a partir da implementação da educação popular em saúde, promovendo a defesa do direito à saúde, disseminando o conhecimento sobre as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde. Neste cenário, encontramos, como educadores, os profissionais de enfermagem que exercem ações educativas para garantir a promoção, o restabelecimento da saúde do indivíduo, o acesso integral e universal às suas necessidades.

A importância da compreensão dos princípios da PNEP-SUS faz-se necessária para propor práticas pedagógicas que promovam a relação entre os princípios da PNEP e as diretrizes do SUS, favorecendo a palavra, a ação e a reflexão do indivíduo sobre sua saúde. (BRASIL, 2013a)

Para Freire (2018, p. 109), “[...] o diálogo é uma exigência existencial [...] não pode reduzir-se a um ato de depositar ideias de um sujeito no outro”.

Neste contexto, percebe-se o diálogo como fundamental para o desenvolvimento do trabalho das equipes de saúde e principalmente da enfermagem.

A prática profissional, fundamentada no diálogo, é construída no momento de formação, no qual é preciso estimular a reflexão do estudante sobre o profissional que deseja ser, ao vivenciar as atividades de ensino-aprendizagem no contexto da prática. Este momento contribui para a formação de profissionais críticos, reflexivos, capazes de propor mudanças para os problemas encontrados no contexto profissional (FREIRE, 2018; LIMA et al., 2016a).

Para isso, acredita-se que o ensino de enfermagem deve propiciar uma trajetória formativa na qual o estudante participe do seu processo de construção e reconstrução dos conhecimentos, não sendo um mero receptor, como descrito por Paulo Freire no que ele denominava de *concepção bancária de educação* (FREIRE, 2018; PIRES, 2012).

A necessidade do reconhecimento do diálogo como fundamental para a formação inicial do Técnico em Enfermagem é discutida na Política Nacional de Educação Popular no eixo *Formação, Comunicação e Produção de Conhecimento*, que visa a ressignificação das práticas que oportunizem a formação de

## Introdução

---

trabalhadores e sujeitos sociais em saúde, na perspectiva da educação popular (BRASIL, 2013a). O diálogo favorece o conhecimento crítico da realidade que o cerca, possibilita a criação pelo encontro de saberes construídos culturalmente pelos sujeitos de forma recíproca, problematizando e investigando a realidade para a produção coletiva do aprendizado (BRASIL, 2013a; ESCOSTEGUY, 2017).

A amorosidade e o diálogo são dimensões humanas inseparáveis do processo educativo, uma está atrelada à outra. São fundamentais na construção compartilhada do conhecimento. O vínculo afetivo fortalece o reconhecimento e acolhimento do sujeito, que tem valorizados os seus saberes, cultura e história (BRASIL, 2010). Freire (2018, p.110) afirmava que “sendo fundamento do diálogo, o amor é, também, dialógico”.

No desenvolvimento da educação popular, o diálogo é exigência para o levantamento dos problemas e desafios enfrentados pela comunidade local por meio da explicitação e discussão da visão dos sujeitos sobre sua realidade (BEISIEGEL, 2018).

Para o educador-educando dialógico e problematizador, o conteúdo programático da educação não é uma doação ou uma imposição – um conjunto de informes a ser depositado nos educandos -, mas a devolução organizada, sistematizada e acrescentada ao povo daqueles elementos que este lhe entregou de forma desestruturada. (FREIRE, 2018, p.116).

O diálogo fundamenta-se na relação horizontal entre os sujeitos. Não existe diálogo na relação autoritária. Por meio do diálogo, valorizam-se os saberes e propicia-se a escuta dos sujeitos. Para isso, o profissional de saúde precisa agir com humildade sem impor os conhecimentos aprendidos em sua trajetória formativa como verdade única e inquestionável (FREIRE, 2018; 2011; ABENSUR, 2017).

O êxito das ações educativas remete ao planejamento prévio, para que haja interação entre todos os sujeitos e a construção compartilhada do conhecimento de forma amorosa, humanizada e comprometida com a liberdade daqueles em situação de opressão (FREIRE, 2018; 2011; ABENSUR, 2017).

O diálogo estabelecido através da comunicação e interação entre profissionais de saúde e a população, é essencial para trocar, orientar, informar, confortar e atender as necessidades levantadas pelos sujeitos, bem como para



## Introdução

---

produzir a corresponsabilidade, a resolutividade, o cuidado de qualidade e a autonomia (PREVIATO; BALDISSERA, 2018; MOREIRA; GAIVA, 2016).

A população pode nos ensinar e precisamos estar abertos para aprender, segundo Freire e Shor (1986, p.18):

O povo pode ensinar-nos muitas coisas, mas a maneira de ensinar do dominado é diferente da maneira de ensinar do dominador. Os trabalhadores ensinam em silêncio, por seu exemplo, por sua condição. Não atuam conosco como professores. Por isso, nós, enquanto seus professores, devemos estar completamente abertos para sermos seus alunos, para aprender pela experiência com eles, numa relação educacional que é, em si mesma, informal.

Nesta perspectiva, as dimensões constituintes do diálogo Freireano, associadas à interação do profissional, com o usuário e a participação desses na construção dos conhecimentos sobre a saúde, são princípios que as equipes de saúde podem adotar para a promoção e manutenção da saúde da população, propiciando a autonomia dos sujeitos, além de favorecer a corresponsabilização pelo trabalho em saúde e fortalecer a formação do vínculo entre indivíduo e equipe (MOREIRA; GAIVA, 2016).

Durante as conversas com a população, são estabelecidas relações de trocas, e a palavra pronunciada poderá vir carregada de sensibilidade e de afeto (BRASIL, 2013a).

Segundo Freire (2018), uma pedagogia pautada no respeito, dignidade e autonomia do educando é favorecida pelo convívio amoroso ao propiciar um ambiente adequado para produção do conhecimento:

O afeto e a humildade, constituintes da amorosidade, se diferenciam das situações de submissão presentes nas relações de dependência emocional, não podendo ser confundida com sentimentalismo ou infantilização das relações de cuidado. Ao contrário, fortalece o compromisso com a superação de situações de sofrimento e injustiça, amplia o respeito à autonomia de pessoas e de grupos sociais em situação de iniquidade, por criar laços de ternura, acolhimento e compromisso que antecedem as explicações e argumentações. Assim, traz um novo significado ao cuidado em saúde, fortalecendo processos inovadores já em construção no SUS como a humanização, o acolhimento, a participação social e o enfrentamento das iniquidades em saúde (BRASIL, 2012, p.15)

## Introdução

---

Para Freire (2019) a educação é ato de amor e coragem, sustentada no diálogo, na discussão, no debate. Requer o olhar para os saberes dos homens e mulheres, já que não ignoramos tudo, da mesma forma que não dominamos tudo. Nos serviços de saúde, as ações educativas constituem um momento propício para promover o diálogo, a amorosidade e a problematização que destacam iniciativas para a construção compartilhada do conhecimento. (GAZZINELLI et al, 2015)

Freire (2018, p.100) asseverava que “a educação problematizadora se faz, assim, um esforço permanente através do qual os homens vão percebendo, criticamente, como estão sendo no mundo com que e em que se acham”.

A problematização das experiências dos educandos propicia o início da construção de uma visão crítica sobre a realidade e possibilita conhecer a cultura, vivência, saberes populares e oportuniza a construção e compartilhamento dos saberes a partir de sua realidade (BRASIL, 2012).

De tal maneira, Freire (2018, p.98) descreve que:

Quanto mais se problematizam os educandos, como seres no mundo e com o mundo, tanto mais se sentirão desafiados. Tão mais desafiados, quanto mais obrigados a responder ao desafio. Desafiados, compreendem o desafio na própria ação de captá-lo. Mas, precisamente porque captam o desafio como um problema em suas conexões com outros, num plano de totalidade e não como algo petrificado, a compreensão resultante tende a tornar-se crescentemente crítica, por isto, cada vez mais desalienada.

Para atender às reais necessidades das populações e das equipes de saúde, a problematização aparece como princípio essencial na construção de um processo educativo verdadeiro (FERNANDES; BACKES, 2010).

Na Educação Popular, a problematização não é considerada apenas uma estratégia didática, mas sim desafio de pesquisa compartilhado entre os educadores e educandos, comprometidos com os problemas da realidade dos sujeitos (VASCONCELOS; CRUZ e PRADO, 2016).

Segundo Fernandes e Backes (2010), o estímulo do diálogo entre profissionais e usuários, favorecido pela problematização, incentiva a participação ativa destes sujeitos na sociedade.

## **Introdução**

---

A problematização é elemento central que pressupõe a leitura crítica da realidade com todas as suas contradições, buscando explicações que ajudem a entendê-la para transformá-la. Sua ênfase é no sujeito, que se transforma na ação de problematizar, favorece a formulação de conhecimento, com base na vivência de experiências significativas, como potências de transformação do contexto vivido e produz conhecimento e cultura (BRASIL, 2013a).

Abensur (2009, p. 36) defende que “construir conhecimento é característica intrínseca a todo ser humano, independente de raça, cor, sexo ou classe social. Todos nós somos criadores e re-criadores de conhecimento.”

Novos desafios são compreendidos ao problematizar, evidenciam respostas diferentes e diante destas, são reconhecidos outros desafios que requerem novas soluções e constante engajamento para resolvê-los (FREIRE, 2018).

Carvalho, Acioli e Stotz (2001, p.101) afirmam que:

A construção compartilhada do conhecimento é uma metodologia desenvolvida na prática da Educação e Saúde que considera a experiência cotidiana dos atores envolvidos e tem por finalidade a conquista, pelos indivíduos e grupos populares, de maior poder e intervenção nas relações sociais que influenciam a qualidade de suas vidas.

Sendo assim, se faz necessário compreender que o conhecimento não é estático e que pertence a todos. Neste esteio, Abensur (2009, p.36) ao tratar da dinâmica do conhecimento, esclarece:

O conhecimento não pode ser tomado como propriedade ou privilégio de alguns em detrimento de outros, nem tão pouco ser escalonado como de maior ou menor importância, nem como válido ou não de acordo com quem o produz. Todo conhecimento produzido surge da própria necessidade e curiosidade humanas e é relevante para toda a sociedade.

A contínua necessidade de problematizar e permitir o compartilhamento do conhecimento incorpora sonhos, esperanças e visões críticas e os direciona para a produção de propostas de enfrentamento e superação dos obstáculos historicamente constituídos da vida cotidiana, de forma a desenvolver novas práticas, procedimentos e horizontes (MACHADO, 2016).

## Introdução

---

As práticas de Educação e Saúde, em uma proposta de construção compartilhada, devem ser orientadas pela busca da interdisciplinaridade, da autonomia e da cidadania. Práticas que privilegiem a interação comunicacional em que sujeitos detentores de saberes diferentes apropriam-se destes, transformando-se e transformando-os. (ACIOLI et al., 2008, p.120)

A história apresenta o diálogo como uma possibilidade de emancipação, sendo que o instrumento de conscientização foi a educação. As contribuições da educação popular freireana assumem a amorosidade, a esperança e o diálogo como elementos de uma educação participativa, que atente para as necessidades do outro, estimulando a emancipação e o fortalecimento da cidadania (LINS; SOARES; COELHO, 2016).

É o que se pode entender como emancipação. A emancipação é um processo de conquista, superação, libertação coletiva e compartilhada de todas as formas de opressão, que promovem a falta de humanização, violência e adoecimento social (BRASIL, 2012).

A emancipação ganha o significado de humanização. Humanização essa que se opõe e luta contra a desumanização. As duas, nas palavras de Paulo Freire (2018, p. 40), “dentro da história, num contexto real, concreto, objetivo, são possibilidades dos homens como seres inconclusos e conscientes de sua inconclusão”. Motivo pelo qual Freire (p. 53, 2009) afirmava, em tom quase poético: “gosto de ser gente porque, inacabado, sei que sou um ser condicionado, mas, consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele”.

Em *Pedagogia do Oprimido*, evidenciam-se dois momentos: inicialmente, os oprimidos buscam desvelar o mundo da opressão e se comprometem, com a transformação de restaurar a humanidade dos oprimidos e dos opressores; em seguida, transformada a realidade opressora, esta pedagogia deixa de ser do oprimido e passa a ser a pedagogia da libertação. A partir da ação-reflexão, da tomada de consciência, é possível ao homem atingir sua emancipação (FREIRE, 2018).

Em relação à humanização, descrito no *Dicionário de educação profissional da saúde*, encontramos a seguinte definição:

No campo das políticas públicas de saúde, 'humanização' diz respeito à transformação dos modelos de atenção e de gestão nos serviços e sistemas de saúde, indicando a necessária construção de novas relações entre usuários e trabalhadores e destes entre si. (PEREIRA; BARROS; 2008, p. 243)

A humanização como política pública deveria criar espaços de construção de saberes. Enquanto sujeitos no processo de produção de saúde, seremos capazes de transformar realidades transformando-nos a nós próprios, comprometidos com a defesa da vida, numa rede humanizada de construção permanente de laços de solidariedade e cidadania (BENEVIDES; PASSOS, 2005).

Entende-se, pois, que a concepção humanista, fundamento da PNEP-SUS, recusa o mero depositar de saberes e realiza-se através de uma constante problematização do homem e do mundo, considera a realidade permanentemente mutável e estimula a criatividade humana (FREIRE, 1997).

## **1.6 O que dizem os estudos correlatos?**

A investigação de estudos correlatos, sobre a temática é fundamental para o desenvolvimento de uma pesquisa, uma vez que permite conhecer as diferentes problemáticas e desafios que os pesquisadores têm enfrentado em seus estudos.

Para realizar este estudo, foram identificadas e selecionadas pesquisas disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD<sup>7</sup>, mantida pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), no âmbito do Programa da Biblioteca Digital Brasileira (BDB).

Os estudos correlatos analisados foram publicados no período de 2010 a 2019. Este período foi delimitado observando a relevância do marco da legislação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, instituída pela Portaria nº 2.761

---

<sup>7</sup> A Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) tem por objetivo reunir, em um mesmo local, as teses e dissertações existentes em todo o País. Disponibiliza aos usuários pesquisas em texto integral em uma única base de dados. As instituições de ensino e pesquisa atuam como provedoras de dados e o IBICT opera como agregador: coleta os metadados das teses e dissertações dos provedores (instituições), fornece serviços de informação sobre esses metadados e os expõem para a coleta para outros provedores de serviços (IBICT, 2020)

## Introdução

---

de 19 de novembro de 2013 no âmbito do Sistema Único de Saúde, que, a partir de 2013, passa a constar nas publicações científicas. As publicações elencadas no decorrer destes 9 anos, apontam para o constante desenvolvimento de estudos na direção do fortalecimento da educação popular em saúde.

A seleção dos documentos contemplou teses e dissertações que continham os seguintes descritores: “técnico em enfermagem”, “educação em saúde” e “atenção básica” como palavras-chave utilizadas no título, assunto ou resumo da pesquisa.

É possível que haja ainda trabalhos a serem incorporados a este estudo, mas, nesse momento, devido ao critério de busca, não foram contemplados, demais estudos correlatos. Segundo André e Romanowski (2002, p. 17), “obedeceu-se à classificação do pesquisador por ser ele considerado o melhor credenciador para enquadrar seu trabalho. Com isso, pode-se estar descartando pesquisas que tratam o tema”.

Todos os estudos, resultado dessa busca, demonstram interação com esta pesquisa, pois tratam da relação do estudante/profissional de enfermagem e a educação e promoção da saúde na atenção básica.

Trataremos aqui, de maneira mais detalhada, as principais conclusões das cinco pesquisas examinadas<sup>8</sup>, que revelam, apesar dos avanços e reflexões sobre a educação em saúde, ser predominante a realização de ações educativas nas quais os profissionais de saúde adotam estratégias tradicionais de ensino. Tal situação incita mudanças na formação do futuro profissional de enfermagem, incluindo na estrutura curricular do curso, sem desvalorizar a habilidade técnica.

Os estudos alertaram, em suas análises, para alguns limites e desafios a serem superados, tais como: a transmissão vertical do conhecimento, do técnico de enfermagem aos indivíduos e/ou coletividade; fragilidades curriculares; desvalorização das ações de promoção a saúde pelos profissionais e usuários; e dissociação entre o conceito de promoção e prevenção da saúde.

---

<sup>8</sup> Refiro-me as pesquisas de Santos (2019), Melo (2018), Rodrigues (2012), Nóbrega (2012) e Fermino (2010).

## **Introdução**

---

Ao concluir a leitura das pesquisas relacionadas ao tema, notamos que aquelas que se aproximam da proposta da presente dissertação têm como foco o fortalecimento da atenção básica, com interesse maior nas ações de educação em saúde, a ampliação das discussões sobre promoção da saúde, participação social e consequente transformação de práticas educativas que superam as situações que limitam viver com o máximo de qualidade de vida através da educação popular. E a necessária incorporação dos princípios discutidos, de modo a favorecer a construção compartilhada de conhecimentos que possibilitem a conscientização e emancipação dos sujeitos.

## **2 OBJETIVOS**

---



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar a proposta educativa da Unidade Curricular 4: *Estágio Supervisionado - ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem*, do Senac São Paulo, na perspectiva dos estudantes.

### **2.2 Específicos**

- Conhecer as expectativas dos estudantes sobre a UC 4 do estágio supervisionado;
- Identificar as concepções sobre o papel educativo do Técnico em Enfermagem na atenção básica;
- Identificar as potencialidades e desafios da UC 4 para desenvolver ações educativas na atenção básica.

### **2.3 Produção técnica**

No contexto do mestrado profissional Ensino em Ciências da Saúde, a pesquisa pretende subsidiar a elaboração de um caderno de teorias e práticas educativas com a participação dos estudantes da UC 4, a ser publicado na página do CEDESS-UNIFESP.

## **3 MÉTODO**

---

### 3. MÉTODO

#### 3.1 Abordagem da pesquisa

A natureza deste trabalho é qualitativa. Segundo Marconi e Lakatos (2017), este tipo de estudo oferece riqueza nos dados descritivos. Para Bardin (2016), a pesquisa qualitativa é aquela capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas, tanto no seu advento quanto nas suas transformações, como construções humanas significativas. Minayo (2016, p. 20) acrescenta que

a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, dentro das Ciências Sociais, com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas também por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e compartilhada com seus semelhantes.

A opção pela abordagem qualitativa está baseada no interesse de aprender a complexidade do fenômeno e pela compreensão de que ele não se restringe apenas a dados estatísticos, mas traz, para o interior da análise, o subjetivo e o objetivo dos sujeitos sociais, de acordo com suas visões de mundo (GIL, 2017).

#### 3.2 Sujeitos da pesquisa

Os participantes deste estudo são estudantes do Curso de Habilitação Profissional Técnica em Enfermagem, regularmente matriculados no Senac São Paulo, inscritos na Unidade Curricular 4 - *Estágio supervisionado: ações educativas e planejamento*. Os critérios de inclusão compreendem: os estudantes matriculados na UC 4 e que foram aprovados nas UC 1 - *Primeiros socorros a vítimas de acidente ou mal súbito*; UC 2 - *Planejamento e execução das ações educativas sobre*

## Método

---

*promoção prevenção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde*; e, por fim, na UC 3 - *Planejamento e organização da assistência em enfermagem*; conforme consta no Plano de Orientação para a Oferta apresentado no Anexo A.

As quatro turmas selecionadas para participar deste estudo foram identificadas com as letras A, B, C e P, sendo preservado o anonimato dos sujeitos.

Foi realizado um estudo piloto com estudantes da turma P, com o intuito de aprimorar o questionário final e a entrevista. Este grupo estuda no período vespertino e tem um total de trinta e três estudantes, dos quais oito foram convidados para responder o questionário, e quatro a participar da entrevista.

Os critérios de escolha dos participantes para a fase das entrevistas no estudo piloto foram determinados pela frequência de 100% no estágio da UC 4, o aceite mediante assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE) e, por fim, os estudantes serem de diferentes campos de estágios, nos quais os grupos de alunos foram distribuídos.

Após o estudo piloto, os questionários inicial, final e as entrevistas foram aplicados na turma A do período matutino, que possui o total de 39 estudantes, dos quais 34 participaram do questionário inicial e 29, do final. Dentre eles, dois foram convidados para a entrevista.

A turma B do período vespertino apresenta um total de 34 alunos, dos quais 18 participaram do questionário inicial e 14, do final, sendo que, dentre estes, dois foram convidados para a entrevista.

Também do período vespertino, foram convidados para participar deste estudo os estudantes da turma C, que conta com um total de 34 alunos, dos quais 29 participaram do questionário inicial e 25, do final; dois foram convidados para a entrevista.

Os estágios da UC 4 foram realizados em seis UBSs localizadas na região central, norte e oeste da cidade de São Paulo, cedidas por meio de Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde no município de São Paulo (COAPES SMS-SP), de acordo com a portaria da secretaria municipal da saúde - SMS Nº 878,

## Método

de 25 de setembro de 2018. As turmas são distribuídas em grupos de, no máximo, cinco estudantes por UBS.

A diferença entre o número total de estudantes e participantes da pesquisa para cada momento será justificada a seguir.

**Tabela 2:** Distribuição das turmas, número de participantes e período da coleta de dados.

TURMA	PERÍODO	Nº TOTAL PARTICIPANTES/ TURMA	1ª ETAPA	2ª ETAPA	PERÍODO DA COLETA
P	Vespertino	33	0	8	18/10 à 21/11/2018
A	Matutino	39	34	29	24/10 à 13/12/2018
B	Vespertino	34	18	14	26/10 à 21/11/2018
C	Vespertino	34	29	25	02/07 à 02/09/2019
Nº Total		140	81	76	

Fonte: A autora, 2020.

### 3.2.1 Relação entre o número total de participantes de cada turma

A turma em que foi realizado o estudo piloto (P) apresenta um total de 33 estudantes, sendo que, destes, apenas 8 foram convidados a participar do estudo piloto para responder ao questionário final e, dentre os quais, 4 para serem entrevistados com o intuito de identificar a compreensão das perguntas e adequar o texto, caso fosse necessário. Ao final do estudo piloto, consideramos que não foi necessária a modificação no texto dos instrumentos de coleta de dados, uma vez que as questões não suscitaram dúvidas ou entendimento equivocado por parte dos participantes da pesquisa piloto.

Conforme apresentado na tabela 2, a diferença entre os números de participantes entre o 1º e 2º momento do estudo será descrita a seguir:

Na turma P, não houve participantes na 1ª etapa, pois os estudantes já haviam realizado o estágio no período da coleta de dados deste estudo, o que

## Método

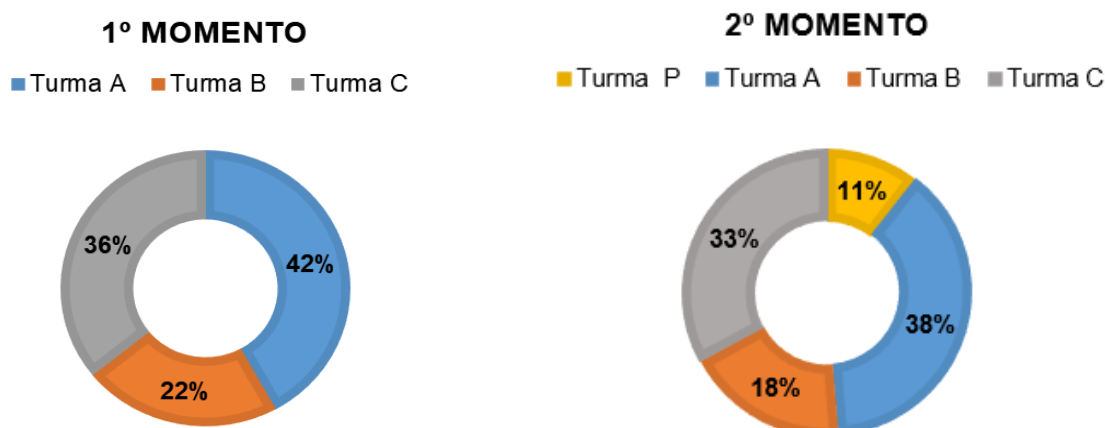
inviabilizava o registro das expectativas. Entretanto, a participação dos estudantes desta turma tornou possível a validação dos instrumentos de coleta do 2º momento.

O número de estudantes da turma A apresentou uma diferença de 5 participantes, visto que 2 participantes não continuaram o curso após o estágio e 3 optaram por não participar do 2º momento.

Na turma B, os 18 participantes no 1º momento e 14, no 2º momento, justificam-se pela transferência de 2 estudantes, 1 que preferiu não dar continuidade ao curso e 1 que preferiu não participar da pesquisa.

E, por fim, na turma C, como 4 alunos optaram não participar do estudo, há 29 participantes no 1º momento e 25 no 2º momento.

O gráfico a seguir apresenta a proporção de estudantes das turmas P, A, B e C, respondentes dos instrumentos aplicados no primeiro e no segundo momentos da pesquisa. Somam um total de 89 participantes, sendo 81 no total do primeiro momento, incluindo 8 participantes da turma piloto.



**Gráfico 1 e 2:** Distribuição dos participantes no 1º e 2º momento da pesquisa.  
**Fonte:** A autora

### 3.3 Contexto da pesquisa

A pesquisa foi realizada no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) São Paulo - Unidade Tiradentes, situada na Av. Tiradentes, 822 - Bairro:

## Método

---

Luz – Cidade de São Paulo/SP. O curso oferecido pelo Senac São Paulo, presente neste estudo, é a Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem.

De acordo com o Plano de Orientação para a Oferta de cursos nº 218, denominado *Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem*, a formação compreende o ensino teórico e prático, com carga horária de 1.800 horas, distribuídas em dezesseis unidades curriculares, para obter a qualificação profissional como Técnico em Enfermagem.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi feita a análise da UC 4: *Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento*.

### 3.4 Coleta de dados

Para a coleta de dados, foram aplicados dois questionários, antes e após a UC 4, através da plataforma *Google Forms*<sup>9</sup>. Os questionários foram enviados por meio de mensagens via aplicativo *WhatsApp* e *links* no corpo de *e-mails*. Os estudantes poderiam optar por responder o instrumento em notebooks, disponibilizados na sala de informática do próprio Senac, ou utilizarem seus aparelhos celulares. Foi observado que, dos 89 participantes, 58 optaram por utilizar os notebooks e 23 o aparelho celular.

Para garantir a confidencialidade dos participantes, estes foram identificados por códigos compostos da letra (A), que significa *aluno*, e a ordem numérica da participação dos questionários e entrevistas, conforme exemplificado a seguir:

- **Q1A1**: Questionário 1/ Aluno 1; **Q2A1**: Questionário 2/ Aluno 1;
- **EPA1**: Entrevista Piloto/ Aluno1; **EA1**: Entrevista/ Aluno 1.

A aplicação dos instrumentos, foi realizada pela pesquisadora nas dependências do Senac. A coleta de dados da pesquisa aconteceu em dois momentos:

---

<sup>9</sup> O *Google Forms* permite o desenvolvimento de perguntas e respostas de múltipla escolha e listas suspensas para responder a perguntas abertas. Desta forma, as respostas são coletadas de forma organizada e automática em formulários, com informações e gráficos em tempo real, possibilitando a sistematização de dados por meio de planilhas (GOOGLE, 2020).

## **Método**

---

### **1º Momento:**

O questionário inicial, aplicado na semana que antecede o estágio, permitiu a coleta de dados relacionados à identificação dos participantes, tais como: nome, e-mail, sexo, idade, turma, período de estágio. E, em seguida respondiam as seguintes perguntas abertas:

1. Quais as suas expectativas em relação ao estágio na UC 4?
2. Dentre o que você aprendeu nas UC's 1, 2 e 3, o que você acha que irá ajudar no desenvolvimento de ações educativas junto à comunidade?
3. Para você quais devem ser as características de um bom Técnico em Enfermagem para desenvolver ações educativas na atenção básica?

Cervo; Bervian e Silva et al. (2007) mencionam que o questionário, transmite confiança aos participantes da pesquisa e viabiliza a coleta das informações em conformidade com a realidade.

O questionário consiste em um instrumento de coleta de dados, com vocabulário acessível que apresenta perguntas abertas e fechadas previamente elaboradas pelo pesquisador; deve ser entregue ao voluntário no qual responderá as questões por escrito (MARCONI; LAKATOS, 2017).

### **2º Momento:**

Ao término do estágio, os estudantes das turmas A, B e C foram convidados para o segundo momento da pesquisa, no qual responderam ao questionário final.

1. Durante o estágio você conversou com usuários? - Como foi o diálogo com os usuários? - Essa conversa orientou alguma ação educativa, de que forma?
2. Quem participou da definição do tema (da proposta) das ações educativas?
3. Como foi o planejamento e organização das ações educativas que você realizou?



## Método

---

4. Que sugestões você teria para etapa do planejamento e organização das ações educativas?
5. Mencione três características dos usuários que FACILITARAM as ações educativas que você desenvolveu – Como? / Comente:
6. Mencione três características dos usuários que DIFICULTARAM as ações educativas que você desenvolveu – Como? / Comente:
7. Na sua opinião o que esta ação educativa trouxe de contribuição para os usuários, comunidade e equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS)?
8. O que você aprendeu com os usuários, comunidade e equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) nesta ação educativa?
9. O que você mudaria ou faria diferente numa próxima vez durante a ação educativa?
10. Que sugestões você daria para a UC 4: - Para o momento de saída de estágio? – Na primeira visita a UBS durante o reconhecimento de campo junto ao professor.

Neste momento também foram aplicadas as entrevistas a dois estudantes das turmas A, B e C e para quatro estudantes da turma P, totalizando 10 participantes, a partir do roteiro abaixo:

1. Houve diálogo com a comunidade na ação educativa? Em caso afirmativo, exemplifique.
2. Aprendizagens propiciados pelo convívio com a comunidade.
3. Ações educativas e compartilhamento de saberes e conhecimentos entre o técnico em enfermagem e a comunidade.
4. Descreva uma experiência de sucesso de uma atividade educativa realizada durante o estágio:
5. Descreva uma experiência de insucesso de uma atividade educativa realizada durante o estágio:

## **Método**

---

6. Quais as sugestões, para aprimoramento da UC 4? - Na sua opinião o que deveria mudar na UC 4?

As entrevistas foram gravadas mediante o consentimento dos participantes e transcritas simultaneamente utilizando a ferramenta do GoogleDocs de digitação por voz, este recurso permite ao usuário a transcrição automática durante a gravação da entrevista. Para realizar uma segunda transcrição, foi utilizado o software disponibilizado pela VB Áudio disponível na internet, denominado Voicemeeter.

O uso de entrevistas é justificado por ser um instrumento que possibilita obter informações contidas nas falas dos sujeitos da pesquisa, sendo uma fonte que fornece dados, sobre as ideias, opiniões, sentimentos e conduta (DUARTE, 2004).

### **3.5 Análise dos dados**

A partir dos dados coletados e transcrições literais das entrevistas semiestruturadas, o texto foi tratado por meio de análise de conteúdo que, para Bardin (2016, p.37), “é um conjunto de técnicas das comunicações”, cujo o ponto de partida é a mensagem, que pode ser “verbal (oral ou escrita), gestual, silenciosa, figurativa, documental ou diretamente provocada”. Toda mensagem exprime um significado e traz um sentido que não pode estar isolado do contexto (FRANCO, 2012).

A análise de conteúdo compõe diversas modalidades, dentre elas a análise temática, que, segundo Bardin (2016, p. 105), “[...] consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”.

Para esta pesquisa, a análise de conteúdo foi realizada seguindo as fases recomendadas por Bardin (2016): pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e interpretação.

Durante a pré-análise, realizamos a leitura flutuante de todo o material transcrito, obtido pelas respostas aos questionários e entrevistas, com posterior

## **Método**

---

compreensão do contexto e assimilação das impressões e das orientações encontradas (BARDIN, 2016).

A partir dos objetivos, foram definidos os núcleos orientadores. São eles: 1) expectativas dos estudantes em relação à UC4, 2) Concepções sobre o papel educativo do Técnico em Enfermagem e 3) Potencialidades e desafios da UC4.

Após repetidas leituras, iniciou-se, orientadas pelos núcleos temáticos, a identificação das unidades de contexto (UC), que “podem ser consideradas como ‘pano de fundo’ que imprime significado às unidades de análises” (FRANCO, 2012, p. 49). A unidade de contexto é essencial para a investigação e para a compreensão dos textos a serem analisados e interpretados. Com base na UC, compreende-se o significado e o sentido exato da unidade de registro (UR) (FRANCO, 2012).

A partir da UC chegou-se à UR que “é a menor parte do conteúdo, cuja ocorrência é registrada de acordo com as categorias levantadas.” (FRANCO, 2012, p.43).

Quando são definidas as unidades de contexto e as unidades de registro, que são as unidades de análise, atinge-se um processo de categorização que “é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação seguida de um reagrupamento baseado em analogias, a partir de critérios definidos.” (FRANCO, 2012, p.63).

### **3.6 Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi apresentado à gerência do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – Senac São Paulo – Unidade Tiradentes, no qual foi apresentada uma solicitação para realizar o trabalho acadêmico sobre o Senac. Este documento foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, e obteve a autorização para realização da pesquisa registrada no CEP/UNIFESP e Plataforma Brasil nº: 0715/2018, CAAE: 91992418.0.0000.5505 e Número do Parecer: 2.906.947.

## Método

---

A realização dos questionários e entrevistas com os alunos foi precedida da assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (APÊNDICE D).

Para a elaboração do caderno de teorias e práticas educativas, que ilustrará o desenvolvimento das ações educativas realizadas pelos estudantes durante o estágio, foi entregue para cada participante, junto ao *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (APÊNDICE D), o *Termo de Autorização de Uso de Imagem* (APÊNDICE E). Este Termo foi aplicado aos estudantes para que os registros fotográficos feitos por eles, durante as ações educativas, pudessem ser utilizados para compor o caderno de teorias e práticas educativas, produto final do mestrado.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

---

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Perfil dos participantes

De acordo com a tabela 3, observa-se que, dos 89 estudantes que responderam aos questionários, 78,16% são do sexo feminino e 23,59% do sexo masculino.

Com relação à faixa etária, 54,02% dos participantes tinham entre 18 e 28 anos de idade, sendo esta a faixa predominante, seguidos de 26,43% de participantes na faixa entre 29 e 39 anos; 18,39% participantes na faixa entre 40 e 50 anos; e 6,89% participantes na faixa entre 51 e 57 anos.

Dos alunos que participaram das entrevistas, que totalizaram dez, observou-se que 90% são do sexo feminino e 10% do sexo masculino (Tabela 3).

**Tabela 3:** Perfil de identificação dos alunos que responderam ao questionário.

VARIÁVEL	Nº DE ALUNOS	% (100,0)
<b>Sexo</b>		
Feminino	68	78,16%
Masculino	21	23,59%
<b>Idade</b>		
18 a 28	47	54,02%
29 a 39	25	28,08%
40 a 50	11	18,39%
51 a 57	6	6,89%

**Fonte:** A autora, 2020.

## Resultados e Discussão

---

Na análise do perfil dos estudantes, a feminização encontrada é compatível com a literatura, que revela uma propensão à maior inserção de mulheres na área da saúde, e, por conseguinte, dos alunos do Senac São Paulo – Unidade Tiradentes (FIOCRUZ, 2015).

Em consonância com a pesquisa da Fiocruz (2015) que apresenta a faixa etária dos egressos do curso técnico em enfermagem, este estudo exhibe a relação sobre a distribuição segundo a idade, com predomínio da faixa etária de 18 e 28 anos (54,02%).

Os resultados dos questionários e entrevistas serão apresentados segundo os núcleos orientadores, definidos a partir dos objetivos e classificadas as unidades temáticas, conforme apresentado na tabela 4 abaixo:

**Tabela 4:** Núcleos orientadores e unidades temáticas

NÚCLEOS ORIENTADORES	UNIDADES TEMÁTICAS
Expectativas relativas à UC4	1) Desenvolvimento de competências profissionais 2) Aspectos técnicos/científicos 3) Formação crítica/reflexiva
Concepções sobre o Papel Educativo do Técnico em Enfermagem	1) Educação Tecnista/Biologista 2) Concepção dialógica/Perspectiva humanizada 3) Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe
Potencialidades e desafios da Unidade Curricular 4	1) Aprendizado e troca de experiências 2) Realidade/dificuldades dos serviços

Fonte: A autora, 2020.

### 4.2 Núcleo orientador: Expectativas relativas à UC4

A análise das falas dos estudantes possibilita uma leitura sobre as expectativas do primeiro estágio, conforme descrito pelos participantes, como o momento em que podem colocar em prática tudo que aprenderam. Veremos a seguir as unidades temáticas que emergiram deste núcleo orientador:

## Resultados e Discussão

---

desenvolvimento de competências profissionais, aspectos técnicos/científicos e formação crítica/reflexiva, identificados a partir das respostas obtidas no primeiro momento da pesquisa.

### 4.2.1 Unidade temática:

#### 1) Desenvolvimento de competências profissionais

Entre as expectativas dos estudantes com relação ao estágio supervisionado, situa-se o desenvolvimento de competências profissionais de acordo ao que emerge das seguintes falas:

Aprimorar os conhecimentos adquiridos decorrentes das unidades curriculares presenciadas desde o início do curso, **desenvolver habilidades de comunicação e absorver tudo o que puder para garantir uma ótima assistência** no que me será permitido no estágio (Q1A12).

Tenho a expectativa de assimilar, aprender um pouco mais todo conteúdo ministrado em sala de aula, **colocar em prática alguns conhecimentos teóricos e vivenciar a rotina e os desafios de um técnico de enfermagem** em seu dia a dia (Q1A20).

Minhas expectativas são sobre as situações reais da vida e trabalho aliado ao conhecimento desenvolvido na sala de aula, **ter uma grande experiência e aprendizado e que me ajude a desenvolver habilidades técnicas e desempenho na prática** da enfermagem (Q1A53).

Dentre as expectativas descritas pelos estudantes, identificamos o anseio pela ampliação dos conhecimentos, habilidades e atitudes que caracterizam o desenvolvimento de competências para atuação na prática profissional de caráter assistencial.

Os conhecimentos desenvolvidos e aprendidos durante as UCs são mencionados pelos estudantes e associados à avidez por assimilar, desenvolver e desempenhar as atividades durante o estágio da UC4.



## **Resultados e Discussão**

---

As expectativas mencionadas referem-se às perspectivas para observar, aprender, desempenhar e desenvolver habilidades de comunicação, vivenciar as rotinas, desafios e experiências do profissional técnico de enfermagem durante o estágio.

Um dos estudantes menciona, como expectativa, aprimorar os conhecimentos aprendidos e desenvolver habilidade de comunicação. Durante o curso, os estudantes são estimulados a participar de atividades e vivências sobre a comunicação efetiva, prática essencial à promoção da segurança do paciente, entendida como um processo recíproco, uma força dinâmica capaz de interferir nas relações, facilitar e promover o desenvolvimento e o amadurecimento das pessoas e influenciar comportamentos (COREN, 2010).

Do mesmo modo, há a indicação de que almejam vivenciar as rotinas, experiências e desafios de um técnico de enfermagem. De fato, no estágio é oportunizado ao estudante observar e constatar como se dá o desenrolar das atividades em equipe, bem como quais serão suas futuras atribuições profissionais. Assim, o estudante consegue identificar o saber e o fazer profissional necessários ao técnico de enfermagem, o que o torna consciente de quais são as competências profissionais a serem desenvolvidas.

Segundo Lima et al. (2016) e Dias (2014), o primeiro estágio é um momento de muitas indagações e expectativas, apesar de os estudantes terem conhecimentos teóricos e práticos suficientes para atuar sob supervisão de um professor durante o estágio na prestação de cuidados aos usuários.

Evangelista e Ivo (2014, p. 129) asseguram que

o estágio supervisionado pode ser visto como uma importante ferramenta para a formação do profissional de Enfermagem, uma vez que é nesse momento que o discente poderá utilizar os conhecimentos teóricos adquiridos [...], buscando, através de uma autoanálise acerca das experiências pessoais e da própria atuação se autodescobrir como profissional.

## **Resultados e Discussão**

---

Como contribuição à formação, Esteves et al. (2018) ressaltam que o estágio é um instrumento de aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, o que propicia o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais apreendidos pelo estudante, fortalecendo suas competências inseridas nos processos de trabalho das instituições de saúde. O estágio tem por objetivo levar a interlocução entre teoria e prática em um processo de formação participativo, favorecendo as relações interpessoais, a criticidade e curiosidade do estudante sobre o ambiente profissional (MARRAN, LIMA, BAGNATO, 2015).

Cabe aqui ressaltar que Freire (2019, p. 151) considerava que “não há, nunca houve nem pode haver educação sem conteúdo, a não ser que os seres humanos se transformem de tal modo que os processos que hoje conhecemos como processos de conhecer e de formar percam seu sentido atual”.

Por fim, identificamos nesta unidade temática, que os estudantes esperam desenvolver um conjunto de competências profissionais para aprimorar a habilidade de comunicação, aperfeiçoar a habilidade técnica e vivenciar as atribuições, rotinas e os desafios do profissional técnico em enfermagem.

De acordo com a literatura, os estágios de enfermagem são apontados como importante ferramenta de ensino e aprendizado profissional, uma vez que permitem romper diferenças existentes nos conceitos de teoria e prática, relacionando conteúdos teóricos às situações reais de aprendizado. Assim, a atividade de estágio supervisionado contribui no desenvolvimento de habilidades e estimula o convívio com os profissionais em campo de trabalho e fomenta a observação crítica (EVANGELISTA; IVO, 2014).

#### 4.2.2 Unidade temática:

##### 2) Aspectos técnicos/científicos

Entre as expectativas dos estudantes com relação ao estágio supervisionado, há aspectos técnico-científicos, de acordo com o que se depreende das seguintes falas:

“[...] Na UC2 também aprendemos a **aferir pressão arterial, glicemia capilar e frequência cardíaca**, o que será de grande valia e importância principalmente nesse estágio, onde nosso trabalho será aferir sinais vitais. [...]” (Q1A2).

“**Realizar os procedimentos corretamente**, ser atento às orientações, ter disciplina e uma postura profissional” (Q1A11).

“A responsabilidade de se preocupar com ele e **perceber quando algum valor nos sinais vitais deu alterado**, não deixar passar isso em branco é de extrema importância” (Q1A27).

“Ganhar muita experiência, **praticar bastante sinais vitais**, desenvolver várias atividades com a comunidade” (Q1A49).

“Espero ter boas experiências, **colocar em prática as técnicas aprendidas** e estar próxima com a população que frequentará a UBS” (Q1A73).

Nas práticas relacionadas aos procedimentos técnicos, os temas considerados prioritários focalizam o desenvolvimento de habilidades técnicas. O principal tema abordado é a aferição dos sinais vitais. Essa fragmentação das ações sugere práticas que necessitam de uma ampliação do olhar limitado ao biológico (AGRELI; PEDUZI; SILVA, 2016).

Na UC 2, os estudantes aprendem com os docentes a mensuração dos sinais vitais, principal procedimento técnico que podem realizar neste momento de estágio. Esta habilidade permeia e inter-relaciona as competências de conhecimento, habilidade, atitudes e valores para a aferição dos sinais vitais e glicemia capilar.

## Resultados e Discussão

---

A aferição da pressão arterial é o principal procedimento técnico realizado pelos estudantes neste estágio. Os dados obtidos, alicerçados a outros exames específicos, evidenciam a saúde cardiovascular dos usuários e é nas unidades básicas de saúde que encontramos as primeiras alterações, fator relevante para a atuação da promoção e prevenção da saúde.

As afirmações dos estudantes enfatizam a importância deste aprendizado e sua expectativa por realizar este procedimento, entretanto não articula os procedimentos as práticas de educação popular em saúde, limitando apenas uma visão técnica em relação com a observação do ambiente e fatores de risco dos usuários, apresenta exclusivamente a necessidade de repetir o procedimento várias vezes.

Os participantes também apresentam uma perspectiva sobre a importância do papel do técnico de enfermagem, enfatizando o reconhecimento de alterações dos sinais vitais. As falas evidenciam a habilidade técnica e o enfoque biológico, sem correlacionar as concepções de educação em saúde, valorizando o preparo técnico e científico.

As falas dos participantes – em consonância com a literatura – denotam a influência do modelo biomédico, em que o mecanicismo, o biologicismo, a especialização e o curativismo tomam o corpo humano como um mecanismo cujas funções possam ser meticulosamente analisadas. Isolando a parte adoecida do resto do corpo, não considera os demais fatores influenciados pelo ambiente e as condições sociais (SCHERER; MARINO; RAMOS, 2005; KOIFMAN, 2001).

As práticas de promoção da saúde alicerçam-se, atualmente, em estratégias que se contrapõem aos modelos com enfoque biologicista. Nesta dimensão, um dos desafios é programar novas práticas de atenção à saúde e reorientar as mudanças do modelo de atenção à saúde com influência biomédica.

Nesta perspectiva, enfatizamos um novo modelo assistencial no qual as práticas são orientadas pelos determinantes do processo saúde-doença, sendo necessário considerar o indivíduo dentro do seu contexto familiar como integrante de

grupos e comunidades, o fator social e econômico dele e contemplar ações na área da vigilância em saúde e da promoção da saúde (FERTONANI et al.,2014).

#### 4.2.3 Unidade temática:

##### 3) Formação crítica/reflexiva

Esta unidade temática emerge das expressões dos estudantes acerca da necessidade de desenvolver um olhar crítico, questionador e refletir sobre os anseios relacionados às práticas que serão realizadas durante o estágio. A seguir, serão apresentadas as falas dos participantes que afloram da primeira etapa da pesquisa.

“Acredito que quanto mais conhecimento adquirirmos e repassarmos a frente contribuimos para um mundo melhor. **Até o momento, eu adquiri um olhar mais crítico sobre a saúde, o que me leva a questionar situações, observá-las de uma forma diferente** sempre pensando no que eu poderia contribuir para melhorar uma determinada situação” (Q1A7).

“**Humanização será a aprendizagem que mais vai ajudar, pois sem ela seu profissionalismo automático** não valerá de nada se não ser humano com os outros ” (Q1A46).

“As expectativas são muito grandes, vai ser um momento de reconhecimento tanto pessoal quanto do futuro profissional, **vai abrir a mente de muitos e principalmente a minha que ao passar por isso vai ser um grande desafio e uma experiência muito boa e diferente** do que foi vivido até hoje” (Q1A47).

As falas dos estudantes apontam para a reflexão sobre como podem contribuir para melhorar a condição de saúde da população atendida durante o estágio, destacam o desejo de contribuir para um mundo melhor a partir do olhar observador e questionador sobre os determinantes de saúde.

## Resultados e Discussão

---

Também são mencionadas expectativas sobre o seu desenvolvimento pessoal e profissional, permitindo a reflexão sobre a profissão e a experiência que o estágio proporcionará em sua vida, na perspectiva do atendimento humanizado.

Outra preocupação apontada é o aprendizado sobre a humanização. Os alunos falam como tal aprendizagem será importante para o desempenho de suas atividades, a fim de realizar o atendimento humanizado e não meramente formal e automático.

Entendem que, diante do conhecimento aprendido, a humanização faz parte da não automatização do profissional de saúde – em consonância com a literatura que aplica esta dimensão ao modelo biomédico (SCHERER; MARINO; RAMOS, 2005).

Paulo Freire traduz esta prática mencionada pelos estudantes como a reflexão e ação dos homens sobre o mundo para transformá-lo, pois sem ela é impossível a superação da contradição opressor e oprimidos (FREIRE, 2018).

Sob a perspectiva libertadora da educação, as descrições dos estudantes ressaltam o seguinte pensamento freireano, extraído da obra *Pedagogia do Oprimido*:

É que, se os homens são estes seres da busca e se sua vocação ontológica é humanizar-se, podem, cedo ou tarde, perceber a contradição em que a “educação bancária” pretende mantê-los e engajar-se na luta por sua libertação (FREIRE, 2018).

As transformações desejadas no modelo de atenção à saúde requerem a formação de profissionais com capacidade crítico-reflexiva e criativa. Para que seja alcançado tal desiderato, a formação de técnicos de enfermagem precisa reconhecer o processo de ensinar e aprender como uma construção de saberes (MEIRELES; BORGES; ALMEIRA, 2014).

## **Resultados e Discussão**

---

Segundo Winters et al. (2017, p.6) “[...] a articulação entre a teoria com prática, e a postura ativa do estudante no processo são essenciais para a construção do conhecimento de forma crítico-reflexiva, para a integração entre ensino e prática profissional”.

Por fim, as respostas obtidas através da aplicação do questionário inicial evidenciam as expectativas dos estudantes frente à necessidade de reflexão, atendimento humanizado e os possíveis desafios profissionais que poderão encontrar. A partir destes anseios, identificamos que os estudantes se preocupam e manifestam empatia diante do compromisso de prestar a assistência à saúde de qualidade para a população atendida.

### **4.3 Núcleo orientador: Concepções sobre o Papel Educativo do Técnico em Enfermagem**

Este segundo núcleo orientador, denominado *Concepções sobre o Papel Educativo do Técnico em Enfermagem*, é composto das seguintes unidades temáticas: 1) Educação Tecnícista/Biologista; 2) Concepção dialógica/perspectiva humanizada; e 3) Relacionamento interpessoal e trabalho em Equipe; identificadas a partir das respostas obtidas no primeiro momento da pesquisa.

#### **4.3.1 Unidade temática:**

##### **1) Educação Tecnícista/Biologista**

Entre as concepções do papel educativo do técnico em enfermagem está compreendida a educação tecnícista/biologista, a qual emerge das seguintes falas:

## Resultados e Discussão

---

**“Ensinar conceitos de saúde a população, esclarecer dúvidas no que eu puder**, pois as unidades curriculares propiciaram entender a fisiologia do organismo, como agem algumas patologias, como se portar como profissional, o que é essencial para um trabalho eficaz” (Q1A12).

“É a **oportunidade de passar o conhecimento adiante** e aprender mais com isso” (Q1A19).

“Acredito que **vou poder ajudar orientar os pacientes, vou poder ajudar com os sinais vitais** e colocar em prática tudo o que aprendi” (Q1A25).

Os estudantes apontam a oportunidade de passar conhecimento e ensinar conceitos de saúde, como características do papel educativo exercido pelo técnico de enfermagem. A análise destes relatos, revelou a abordagem que envolve a transmissão de conhecimentos, contemplando uma tendência biologicista. Esse enfoque biologicista, resulta no cuidado fragmentado do ser humano, destacando a doença e os aspectos exclusivamente biológicos (COSCRATO, BUENO, 2013).

Nesta concepção transmissiva, tratada nas abordagens pedagógicas tradicionais, não evidenciamos a valorização dos saberes, diálogo e a construção compartilhada conforme proposto na PNEP-SUS.

Em sua obra *Pedagogia do oprimido*, ao tratar da concepção “bancária” de educação, Paulo Freire descreve as relações entre educadores-educandos como fundamentalmente narradoras e dissertadoras, tratando o narrador como “objetos pacientes, ouvintes – os educandos” (FREIRE, 2018).

O contrassenso que se impõe ao modelo tradicional de ensino, ou bancário/depositário, é que a educação dialógica e, portanto, libertadora, permite compartilhar ideias, inserindo os educandos na reflexão crítica da realidade (FREIRE, 2011).

Sabe-se, entretanto, que os profissionais de saúde ainda lutam para assumir a postura dialógica e progressista na sua prática educativa, tão necessária para a desejada emancipação das pessoas. Essa dificuldade encontra razão, sobretudo, nas poucas oportunidades que os profissionais tiveram de vivenciar tais



## **Resultados e Discussão**

---

prerrogativas educativas durante sua formação profissional e pessoal. (ALVES, AEARTS, 2011)

“A narração, de que o educador é sujeito, conduz os educandos a memorização mecânica do conteúdo narrado” (FREIRE, 2018, p. 80).

Ao orientar, passar e ensinar os conceitos de saúde os profissionais são considerados como “detentores de todo o saber necessário para se ter uma vida saudável, ou seja, não se busca a autonomia, mas, ao contrário, se enfraquece a população na medida em que prescreve educação de uma forma vertical”. (GAZZINELLI et al.; 2005, p.200)

Freire (2018, p. 83) alertava que se o educador, função ocupada em questão pelo profissional de saúde, é o detentor do conhecimento, e se os educandos, no caso, os usuários do Sistema de Saúde, são os que nada sabem, dentro do espectro da educação bancária caberia àquele dar, entregar, levar, transmitir o seu saber aos segundos, que então seriam tratados como depósitos, e não teriam a oportunidade de desenvolver uma consciência crítica.

Do mesmo modo, ao relatarem que vão aprender mais com o conhecimento transmitido, referem-se a uma ideia de fixação de conceitos, evidenciando a ausência de reflexão e busca por novos conhecimentos.

Entretanto, não são identificados nas falas dos estudantes apontamentos sobre como a população aprende, internaliza e traduz em ações do cotidiano as informações que recebe dos profissionais de saúde.

As falas dos estudantes apresentam características do modelo biomédico, que busca uma compreensão dos fenômenos de saúde e doença a partir da biologia. Estas descrições denotam a tendência pedagógica tecnicista, nesta condição o estudante precisa adquirir apenas habilidades técnicas, sendo a educação fundamentada em aprender, decorar e executar as técnicas (CANEVER et al., 2013; PUTTINI, JUNIOR, OLIVEIRA, 2010).

As características dos modelos de saúde se transformam a partir dos momentos históricos vivenciados, refletindo no aparecimento de novas formulações

## Resultados e Discussão

---

sobre o pensar e fazer em saúde. Segundo Silva et al. (2010, p. 2547), a prática hegemônica de educação em saúde ainda é a prescritiva e tradicional.

Talvez um dos grandes desafios seja a formação de uma nova hegemonia representada por recursos humanos de formação orientada pela educação popular e respeito aos saberes da comunidade, em busca de uma verdadeira cidadania compartilhada. (SILVA et al., 2010, p. 2547).

Para Vasconcelos (2017), ao contrário da educação tradicional, a educação popular em saúde trata-se de um movimento de transformação das relações sociais em favor da autonomia, da participação popular e da interlocução entre saberes e práticas. Pois, como afirmam Ruiz-Moreno et al. (2005, p. 195), “o binômio educação e saúde constitui práticas socialmente produzidas em tempos e espaços históricos definidos”.

As falas dos estudantes, provindas do primeiro momento da pesquisa, apontam concepções sobre o papel educativo do técnico em enfermagem relacionadas à transmissão do conhecimento, determinado por ensinar, passar e orientar sobre os conceitos de saúde, limitando-se a comunicar a população sob a ótica tecnicista/biologista. Entretanto, as atividades propiciadas no estágio da UC 4 tem o propósito de ampliação desta ótica, tendo em vista a oportunidade de vivenciar o trabalho do técnico em enfermagem, e de poder observar e refletir sobre os determinantes de saúde.

Frente às características apresentadas, o estágio da UC 4, inserido no início da formação técnica em enfermagem, pode contribuir para a reflexão e mudança da concepção de construção de conhecimento e reconhecimento dos determinantes de saúde na promoção da saúde (BEZERRA, SORPRESO, 2015).

Os estudos citados apontam que a prática de educação transmissiva não favorece a autonomia da população e que, para transformar, se faz necessário o compartilhamento de saberes, favorecendo a construção do conhecimento e fortalecimento da educação popular em saúde.

Em consonância com a pedagogia proposta pela educação popular em saúde, os conteúdos das práticas educativas precisam ser consistentes com uma visão ampliada do processo saúde-doença, em que o enfoque biomédico passa a se articular com a abordagem dos determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde (VASCONCELOS, PRADO, 2017; VASCONCELOS, 2001).

#### **4.3.2 Unidade temática: 2) Concepção dialógica/perspectiva humanizada**

Esta unidade temática surge das descrições dos estudantes que ressaltam a empatia, o respeito às opiniões, o saber ouvir e falar como potências para facilitar a interação com os usuários no desenvolvimento das ações educativas:

“[...] como o foco será promover a saúde, educar a população sobre sua saúde, almejo um bom resultado no atendimento prestado, **um olhar humanizado ao cliente/paciente com responsabilidade e dedicação** de forma que com as informações prestadas, o mesmo tenha conhecimento e autonomia sobre a importância de acompanhamento adequado de sua saúde, assim como de seu autocuidado” (Q1A10).

“Ter empatia ao próximo, ser atencioso, **ter habilidade de comunicação saber ouvir e falar**” (Q1A45).

“Ter uma comunicação clara e objetiva, ter domínio do conhecimento sobre o assunto a ser ensinado, **saber respeitar a opinião do outro** e lidar com educação” (Q1A58).

Ao tratarmos da UC 4, notamos a menção sobre o foco dirigido ao momento do estágio, ao tratar a promoção da saúde para o alcance da autonomia e consequente do usuário. Para o alcance da autonomia, os estudantes mencionam que é imprescindível ofertar a assistência de forma humanizada, respeitando os saberes e opiniões dos usuários.

A percepção das necessidades dos usuários, a empatia e a construção de vínculos, são vistos como componentes essenciais para as ações educativas, visto

## **Resultados e Discussão**

---

que os estudantes se colocam dispostos a escutar os usuários do SUS. É esperada uma postura proativa dos estudantes, pautada nas práticas da qualidade e na oferta de respostas adequadas e efetivas as necessidades da população.

Ao discutir humanização, sob o enfoque de Freire (2018), observamos a inquietude em torno dos homens e das mulheres, como seres no mundo e com o mundo que buscam a sua afirmação como sujeito de decisão.

Dessa maneira, humanizar, para Freire (2018), não significa assistencialismo ou, tão somente, tratar os problemas existentes, sendo educado, prestativo ou assistindo o usuário de forma agradável. O ser humanizado é cidadão, seja este usuário ou profissional de saúde, ambos têm condições de intervir na sociedade, desde que estejam conscientes da constante reflexão sobre os problemas cotidianos.

A postura humanizada freireana reflete o entendimento de que, antes de ser um profissional, é um ser humano e como tal, não escapa da relação oprimido/opressor na qual estão inseridos todos os homens que vivem no modo de produção capitalista (MORETTI; BUENO, 2009, p. 422).

O diálogo e a construção da relação entre o educando e o usuário constituem elementos essenciais para realizar práticas educativas na visão da educação popular em saúde. No cenário da educação em saúde, o papel educativo da equipe de enfermagem propicia aos indivíduos a reflexão crítica, problematizadora, ética, estimula a curiosidade, favorece a escuta e o diálogo e a difusão do conhecimento (ROECKER et al., 2012).

Em consonância com o estudo de Prado, Sarmiento e Costa (2015) a possibilidade de sucesso da atividade proposta em sua pesquisa ocorreu a partir da escuta atenta e generosa das histórias, crenças e interpretações dos usuários. De tal maneira, quando o estudante descreve como habilidades necessárias ao técnico de enfermagem “saber ouvir e falar”, remete a possibilidade de indicar o sucesso das atividades realizadas na UC 4, referindo-se à atenção a pessoa que fala ou conta.

## **Resultados e Discussão**

---

A portaria nº 2.761 de 19/11/2013, institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), e apresenta em seu artigo 3º os princípios, anteriormente apresentados nesta pesquisa. Ao tratarmos da unidade temática – “Concepção dialógica/perspectiva”, destacaremos o primeiro princípio teórico metodológico da PNEPS-SUS denominado diálogo.

O diálogo acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade contribuindo com os processos de transformação e humanização. Contrapõe-se assim, à visão de mundo estática e pessimista, ao afirmar que o mundo e os sujeitos que dele fazem parte e o constroem estão em permanente transformação (BRASIL, 2012, p.14).

Freire (2018, p. 109) afirma que o diálogo “é uma exigência existencial”, que, no âmbito da saúde, possibilita o encontro entre estudantes, profissionais de saúde e pacientes/usuários, o que favorece a problematização e reflexão sobre suas necessidades para promoção da saúde.

Não há diálogo, porém, se não há um profundo amor ao mundo e aos homens. Não é possível a pronúncia do mundo, que é um ato de criação e recriação, se não há amor que a infunda (FREIRE, 2018, p. 110).

A fala dos estudantes permite-nos concluir que estes reconhecem a importância de estabelecer relações com os usuários, respeitando os princípios da PNEP-SUS, a partir da valorização do diálogo, tratando o usuário de forma respeitosa, humanizada e empática. Acreditam também que é preciso estabelecer uma comunicação de clara e objetiva, atenta as necessidades dos usuários fortalecendo sua autonomia.

### 4.3.3 Unidade temática:

#### 3) Relacionamento Interpessoal e trabalho em equipe

Ao serem questionados sobre as características de um bom técnico em enfermagem para desenvolver as ações educativas na atenção básica, os estudantes descrevem bom relacionamento interpessoal, o apreço pelas pessoas, ter paciência, proatividade, comprometimento, equilíbrio e resiliência, como também a dinâmica de colaboração em equipe. A seguir, veremos as falas dos estudantes:

“Ter conhecimento, ser bem preparado, **gostar de pessoas, ter paciência, ser proativo, ser equilibrado e resiliente**” (Q1A20).

“Ser profissional, esforçado, ter ideias inovadoras, **um bom desempenho em equipe, pois a enfermagem sempre trabalha em conjunto**” (Q1A30).

“O técnico de enfermagem **precisa ter dinâmica de colaboração em equipe**, comprometimento, respeito, autopoder de comunicação e acima de tudo humanização com seus clientes” (Q1A33).

“Obter o conhecimento, saber aprender também é essencial, ter uma boa comunicação, **bom relacionamento interpessoal, pois trabalhamos em equipe**”. (Q1A39).

A partir das falas dos estudantes, notamos que o trabalho em equipe implica o planejamento compartilhado e atitude colaborativa, para isto é imprescindível uma relação de respeito e boa comunicação.

As competências atitudinais são apresentadas pelos estudantes em suas falas na ênfase sobre gostar de pessoas, ser paciente, proativo, resiliente, comprometido e colaborativo. Estas dimensões atitudinais fazem parte da constituição da formação dos estudantes e estes identificam como essenciais ao exercício do trabalho em equipe, estabelecendo adequadas relações interpessoais com foco na humanização dos usuários atendidos na atenção básica, em acordo com o que afirmam Araujo, Medeiros e Quental (2016, p. 1): “o relacionamento interpessoal da enfermagem pode ser um fator facilitador ou conturbador do

## **Resultados e Discussão**

---

ambiente laboral, de tal forma que cause consequências positivas ou negativas tanto nos trabalhadores da saúde, quanto nos doentes“.

O trabalho em equipe é enfatizado pelos estudantes, como característica necessária ao desenvolvimento do relacionamento interpessoal e identificado por ser o papel do técnico em enfermagem. A atitude de colaboração é apresentada como uma estratégia de cuidado de saúde mais qualificado, ampliado e efetivo.

A mediação do conhecimento acerca do trabalho em equipe ocorre durante todo o curso técnico em enfermagem. Ao longo do curso, são desenvolvidas estratégias que tem por objetivo o reconhecimento e fortalecimento do diálogo e interação entre a equipe. Essas atividades promovem o compartilhamento de ideias, a partir da problematização e diálogo entre os estudantes de uma ou mais turmas e cursos, promovendo a interação entre os sujeitos e o reconhecimento da diversidade, propondo situações do cotidiano de trabalho das equipes da atenção básica.

Borges et al. (2019) ressalta que o processo de trabalho nas Unidades de Atenção Primária à Saúde tem como foco as relações de vínculo e respeito mútuo entre os profissionais de enfermagem e seus usuários, fundamentais para a satisfação dos usuários, proporcionando o atendimento integral às suas necessidades.

O estágio da UC4 propiciará ao estudante vivenciar o cotidiano do trabalho das equipes de saúde na atenção básica, como também observar as interações e relações de trabalho neste ambiente. Os estudantes poderão identificar como estes relacionamentos mobilizam ou interferem no desenvolvimento das ações educativas, na adoção de estratégias que mobilizem o diálogo e a resiliência.

Logo, o estágio supervisionado é uma oportunidade para os estudantes aprimorarem o relacionamento interpessoal, uma vez que a colaboração e a comunicação são fundamentais para uma boa relação no ambiente de trabalho e favorecem a assistência humanizada (EVANGELISTA; IVO, 2014).

## **Resultados e Discussão**

---

Ainda assim, a partir das falas dos estudantes, identificamos que estes já reconhecem a importância desta interação e compartilhamento profissional, antes de vivenciarem as relações de trabalho no estágio. Notamos que estes mobilizam os conhecimentos aprendidos com a intenção de interagir, valendo-se dos princípios vislumbrados na PNEP-SUS, entre eles o diálogo, a construção compartilhada e o compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

Destaca-se também o emprego do valor do conhecimento e da inovação, descritos nas falas dos estudantes, diante da dinâmica das interações e colaboração da atuação em equipe, o ambiente e as relações com os usuários, fatores que exigem o reconhecimento na intensa mobilização de intervenções educativas e performance criativa dos profissionais de saúde.

A atividade profissional que tem como foco o cuidado ao usuário, não pode perder de vista, como mencionado pelos estudantes, o equilíbrio, a resiliência e o diálogo. Os estudantes reconhecem que, para além do preparo do conhecimento profissional, os elementos acima descritos são características necessárias do bom técnico em enfermagem que garantem o desenvolvimento das ações educativas.

Assim sendo, a UC 4 propicia a interface das competências no ambiente profissional, contribuindo para a criação e desenvolvimento das ações educativas, bem como o estímulo e a interação entre os estudantes e as equipes dos locais onde os estágios são desenvolvidos. Portanto, segundo os estudantes são características necessárias ao bom técnico em enfermagem: bom relacionamento interpessoal, conhecimento, diálogo, empatia e resiliência; condições estas imprescindíveis para desenvolvimento de ações educativas que favoreçam a troca e compartilhamento de saberes entre profissionais e usuários.



#### **4.4 Núcleo orientador: Potencialidades e Desafios da Proposta Educativa da UC4**

No núcleo orientador “Potencialidades e Desafios da Proposta Educativa da UC4, foram identificadas as unidades temáticas “Aprendizado e troca de experiências” e “Realidade/dificuldade dos serviços”. Tais unidades temáticas foram apreendidas ao se realizar a análise das respostas obtidas no segundo momento da pesquisa, que compreendem o questionário final e as entrevistas realizadas com os estudantes.

##### **4.4.1 Unidade temática:**

###### **1) Aprendizado e troca de experiências**

No segundo momento deste estudo, foram identificados os potenciais para o aprendizado e troca de experiências, descritos pelos estudantes a seguir:

“[...] **Aprendi com os usuários**, mas também tive a oportunidade de passar um pouco de conhecimento. Acredito que **foi importante para aprender atender cada um conforme a sua necessidade**” (Q2A20).

“A experiência que eu tive foi de **poder ouvir mais as pessoas de conversar com elas diretamente e assim de poder passar para elas tudo que a gente aprendeu** e tentamos de alguma forma: através de cartazes, através da própria ação educativa para poder informar cada vez mais, os usuários as pessoas que frequentavam a UBS” (EPA1).

“O que foi marcante para mim, **foi o contato com as pessoas a parte da conversa**, a gente está ali e muitas vezes as pessoas vêm para aferir uma pressão e elas querem conversar e a gente percebe a humanização, que precisamos sair um pouco do automático e estar mais em contato com a pessoa que procura a unidade” (EA4).

“**A preparação que tive aqui no Senac foi muito importante porque você vai para estágio sem medo, [...] não tive medo pois a preparação foi efetiva** da aferição de sinal, da conversa, da apresentação pessoal [...] eu me senti à vontade” (EA8).

## **Resultados e Discussão**

---

Consoante às falas dos participantes, o aprendizado, a troca de experiências, a conversa, o contato com os usuários e a formação propiciada pelo Senac, são, todos, aspectos que contribuíram para o aprendizado e favoreceram a construção compartilhada do conhecimento. O contato enriqueceu o entendimento mútuo e evidenciou o compromisso e a intenção dos estudantes em melhorar o estado de saúde dos usuários.

Os relatos também demonstram o potencial significativo da ampliação do conceito de saúde, através da abordagem integral das necessidades da população, tendo em vista que aprimoram conhecimentos, habilidades, atitudes e adquirem valores para proporcionar o atendimento aos usuários, não consideram apenas os aspectos técnicos, mas utilizam estes elementos como norteadores de suas práticas.

Esta percepção nos faz refletir acerca do potencial do estágio como parte da proposta pedagógica, que tem por intuito formar profissionais que atendam às necessidades do mundo do trabalho e de saúde da população, formando técnicos em enfermagem críticos, reflexivos, éticos e preocupados em prestar o cuidado, impulsionando a profissão e fortalecendo a PNEP –SUS.

A PNEP-SUS enquanto política compreende essas práticas como importantes elementos na mediação entre os saberes técnico-científicos e populares. Reconhece atores historicamente invisibilizados nos territórios pelos serviços de saúde sem a pretensão de torná-los oficiais, nem tão pouco profissionalizá-los, buscando visibilizá-los junto à sociedade e aos serviços de saúde no SUS (BRASIL, 2012, p.11).

O desenvolvimento do olhar crítico, mencionado pelos estudantes, favorece a construção de ideias na educação popular em saúde, tendo em vista a sensibilização com as situações de vida da população e o impacto sobre a promoção da saúde destas pessoas, pois passam a compreender como as relações entre o meio em que vivem interferem nos processos biológicos imediatos (DAVID; ACIOLI, 2010).

## **Resultados e Discussão**

---

As descrições dos estudantes afirmam o potencial de uma “prática educadora transformadora”, conceituada por David e Acioli (2010, p.129), pela ampliação da consciência crítica sobre seu processo de trabalho e como educador. Esta subjetivação do trabalho permite-lhe ressignificar sua prática, para além das normas e rotinas impostas pelo trabalho prescrito.

Ao ressaltarem a potencialidade da conversa e da escuta, os estudantes remetem à disponibilidade para o diálogo descrito por Paulo Freire (2009, p. 136) como “a experiência da abertura como experiência fundante do ser inacabado que terminou por se saber inacabado. Seria impossível saber-se inacabado e não se abrir ao mundo e aos outros à procura de explicação, de respostas a múltiplas perguntas”.

Destaca-se, também nesta fala, a construção compartilhada, que apresenta como ponto de partida “o conhecimento e as exigências normativas que são produzidas e acumuladas pela vivência subjetiva de cada um, tornando-se evidentes no encontro entre os sujeitos diversos” (BRASIL, 2012, p.17).

Assim, no contexto da promoção da saúde, evidenciamos o potencial que a interação dos estudantes com os usuários propiciou o desenvolvimento de práticas preocupadas com o diálogo, humanização, acolhimento e ambiência. Casate e Corrêa (2006) afirmam, em seu estudo sobre a vivência de alunos de enfermagem no estágio e a sua reflexão sobre humanização em saúde, que os compromissos e valores humanos no contexto da saúde são essenciais para o desenvolvimento de uma prática humana em saúde.

### **4.4.2 Unidade temática:**

#### **2) Realidade/dificuldade dos serviços**

Nesta unidade temática, ao se analisar as falas dos estudantes, foram destacadas circunstâncias que apresentam desafios relacionados à

## **Resultados e Discussão**

---

realidade/dificuldade dos serviços. Por conta de tais situações, os estudantes aprenderam a se colocar no lugar dos profissionais de saúde e a lidar com barreiras de comunicação, precariedade dos serviços de saúde, observam as condições de trabalho, falta de recursos e situação de vida dos usuários.

As seguintes falas dos estudantes foram obtidas no segundo momento da pesquisa.

**Aprendi a ter empatia ao ver as dificuldades, principalmente dos funcionários da UBS, muitas vezes trabalhando sem materiais básicos, atendendo um número bem maior de usuários, com os usuários aprendi que devemos dar um tratamento humanizado, pois eles estão ali doentes, fragilizados, necessitando não só de remédios.** (Q2A4)

Usuários com diferentes etnias. **O idioma dificultava o entendimento.** Usuários moravam em lugares de difícil acesso. Muitos moram em lugares invadidos. Má higienização. Muitos usuários não se atentavam com a higiene pessoal. (Q2A17)

Alguns **usuários resistentes em participar por achar que a campanha tratava de um problema distante da realidade deles. Usuários em situação de rua**, que infelizmente não tinham noção da sua gravidade das patologias. Usuários que só participaram para poder aferir pressão arterial e fazer teste de glicemia capilar. (Q2A40)

Encontramos na descrição dos estudantes o relato das dificuldades enfrentadas durante o estágio, que são as mesmas que os profissionais de saúde se deparam no cotidiano, a quais requerem o desenvolvimento contínuo de competências, além de revelarem a realidade dos serviços de saúde.

É notória, na fala dos estudantes, a presença da empatia, a qual se aflora diante das dificuldades enfrentadas pelos colaboradores da UBS, sobretudo por conta da carência de recursos humanos e materiais, culminando na fragilização da

## **Resultados e Discussão**

---

população. Tais dificuldades colocam os estudantes, futuros profissionais, no lugar daqueles que lá se encontram exercendo suas atividades laborais.

Com efeito, esse tipo de relato propõe a reflexão sobre como o estudante observa seu futuro profissional, atendendo a dinâmica do serviço de saúde, vivenciando a escassez desde a sua formação, circunstâncias que limitam o fazer profissional na perspectiva da educação em saúde e influenciam no acesso universal e integral, de modo a garantir as relações de equidade.

Em consonância com o estudo de Lima et al. (2015), identificamos que existem muitas barreiras que interferem no acesso universal a saúde no Brasil, neste estudo, são apontadas a influência política, que altera a prioridade do uso dos recursos financeiros destinados à saúde, a tomada de decisão sobre a permanência dos programas de saúde e a gestão que está no poder, desconsiderando os critérios epidemiológicos.

As influências políticas, por vezes, favorecem determinados usuários em detrimento de outros, são presentes benefícios pessoais e não são proporcionadas melhorias de acordo com a necessidade do SUS (LIMA et al., 2015).

Em contrapartida, percebemos também, nas falas dos estudantes, a valorização da empatia e do tratamento humanizado, que, mesmo diante de tais dificuldades, não deixam de prestar o atendimento à população.

Como já mencionado, outra barreira encontrada pelos estudantes refere-se à dificuldade na comunicação, devido a não compreensão do idioma, decorrente da diversidade de usuários imigrantes.

A essência da fala dos estudantes, ao apresentar a barreira da linguagem idiomática, é mencionada como uma barreira do entendimento dos usuários, situação que compromete a qualidade da informação e dificulta o estabelecimento do diálogo. Em consonância, o estudo de Oliveira et al. (2011) trata “ a língua estrangeira como barreira para o cuidado em saúde”, aponta que grande parte dos estudos demonstra que o idioma atua como barreira de comunicação, leva a prejuízos ao sistema de saúde, profissionais, usuários e familiares.

## **Resultados e Discussão**

---

Oliveira et al. (2011) menciona que não foram encontrados trabalhos que avaliassem as barreiras do idioma em língua portuguesa, e indaga que temos ignorado este problema. Em um dos exemplos deste estudo, um adolescente relata que, mesmo com o braço quebrado, não conseguiu atendimento hospitalar devido ao fato de que as pessoas presentes não falavam seu idioma, e que foi necessário procurar outro serviço. O estudo descreve também a experiência do paciente que, ao procurar o serviço, encontrou um profissional que falava seu idioma, fator que inspirou confiança para expressar as suas necessidades.

Importante salientar, ainda, a descrição dos estudantes, sobre a resistência dos usuários em participar de campanhas, por se tratar de um assunto distante de sua realidade, ou, quando participam de alguma atividade proposta, é somente para atender necessidades específicas, como aferir a pressão arterial e glicemia capilar.

A respeito desta resistência, o estudo de Roecker et al. (2012) constatou que resistência da população às atividades educativas, representava na verdade uma aversão ao novo modelo assistencial que contrapõe a ideologia biomédica ainda dominante.

A resistência devido à distância da realidade também é descrita no estudo de Alves e Aerts (2011), sendo esta tratada como um dos problemas enfrentados pelas equipes de saúde.

Um dos problemas que as equipes de saúde enfrentam no trabalho com grupos populares é a dificuldade de entendimento da linguagem e concepção de mundo dessas comunidades. Isso se deve à incompreensão dos trabalhadores da saúde sobre a forma como as pessoas das classes populares pensam e percebem o mundo (ALVES; AERTS, 2011, p.322).

As condições citadas pelos estudantes dificultam o acesso aos saberes dos usuários, e estes constituem as bases da construção de um conhecimento compartilhado, que se inscreve no âmbito da educação popular.

## **Resultados e Discussão**

---

A construção da relação com a população é um dos elementos essenciais na realização de práticas educativas, segundo uma perspectiva dialógica, na visão da educação popular em saúde, na qual se valorizam as trocas interpessoais nos contatos com a população e na participação de eventos sociais (VASCONCELOS, 2001).

No entanto, apesar das barreiras impostas ao fazer educativo no cotidiano, a realidade estudada revela que a prática educativa acontece em meio a contradições entre um fazer tradicional e um novo que, aos poucos, se constrói apesar das diversas dificuldades e evidencia a importância da educação popular em saúde para a promoção da saúde.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

*O educando se reconhece conhecendo os objetos, descobrindo que é capaz de conhecer, assistindo à imersão dos significados em cujo processo se vai tornando também significador crítico.*

*(FREIRE, 2019, p.65)*

O presente estudo se propôs a analisar a Unidade Curricular 4 (UC 4), sob a perspectiva dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem do Senac São Paulo, com o escopo de identificar expectativas, concepções, potencialidades e desafios encontrados no desenvolvimento de ações educativas realizadas no estágio supervisionado na atenção básica.

A atenção básica consiste no conjunto de ações de saúde voltadas ao atendimento em âmbito individual e coletivo, tendo por finalidade assistir à população na promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

A Saúde da Família é o núcleo estratégico e orientador da atenção básica, cuja organização gira em torno das diretrizes e preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), fundado na articulação das ações de promoção, prevenção de agravos, vigilância, tratamento e reabilitação à saúde, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe visando à promoção e desenvolvimento das relações de vínculo com a população adstrita, sempre com o objetivo de assegurar a continuidade das ações de saúde e o cuidado integral.

Da análise das falas dos estudantes, foi possível identificar que o estágio da UC 4 propicia as condições necessárias para o planejamento e execução de ações educativas, pois contribui para o desenvolvimento de habilidades comunicacionais e discursivas, disponibilidade para o diálogo, compreensão sobre os níveis de atenção, o fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS, os determinantes de saúde ambientais e socioeconômicos, relacionamento com o usuário e com a equipe profissional.

## **Considerações Finais**

---

Ao tratarem das expectativas, os estudantes descrevem seu anseio em aperfeiçoar as habilidades técnicas aprendidas e aprimorar o exercício da comunicação. Quanto às habilidades técnicas, identificamos a influência do modelo biomédico, devido ao valor empregado à realização dos procedimentos, como a aferição dos sinais vitais, teste de glicemia capilar e o reconhecimento dos padrões de alteração.

A literatura investigada aponta o estágio como importante ferramenta para a formação do profissional de enfermagem, momento de aproximação dos estudantes com os profissionais no cotidiano do trabalho da atenção básica, além de favorecer a interlocução entre teoria e prática.

Além disso, os estudantes manifestam a importância do conhecimento sobre humanização e tratam este elemento como essencial para oferecer o atendimento e assistência humanizada aos usuários. Neste sentido, observamos a concepção Freireana, sobre como os estudantes refletem sobre suas ações e passam a transformar suas relações com o mundo, respeitando a opinião do outro, saber ouvir e falar, estabelecer a empatia e construir vínculos.

Os estudos apontam que, para o sucesso das ações educativas além da reflexão acima descrita, se faz necessário dedicar tempo e prestar atenção à pessoa que fala ou conta, constituindo como saberes necessários ao técnico em enfermagem o saber ouvir e falar.

Ademais, as experiências vivenciadas e descritas pelos estudantes sobre o estágio supervisionado da UC4, ampliaram sua compreensão acerca da realidade por eles observada, além de proporcionar crescimento profissional, acadêmico e pessoal, suscitando sentimentos e promovendo reflexões sobre o modo como vivem e se relacionam.

Diante das falas dos estudantes, identificamos a adoção de uma postura crítico-reflexiva sobre a complexidade dos serviços, a compreensão sobre os níveis de atenção, os desafios vivenciados pelos profissionais de saúde e o potencial das ações educativas sobre a saúde os usuários.

## **Considerações Finais**

---

As transformações e mudanças comportamentais ocorridas nos estudantes – denotando efetiva aprendizagem –, levam-nos a refletir sobre a consciência do inacabamento e autonomia do ser do educando, compreendendo que a educação é uma forma de intervenção no mundo.

As experiências vivenciadas pelos estudantes durante o estágio permitiram-lhes compreender a importância do trabalho em equipe diante da execução das ações educativas. O estágio coloca o estudante diante de situações vivenciadas na prática profissional, que exigem conhecimento, organização, criatividade, inovação e trabalho em equipe. Estes elementos permitem reconhecer e refletir sobre os desafios, experiências e transformações da atuação profissional ao desenvolver ações educativas.

Os potenciais desafios são descritos pelos estudantes a partir das experiências vivenciadas no estágio e revelam o quanto puderam aprender com os usuários, colegas, professores e profissionais de saúde. Além disso, destacam efetividade da preparação e aprendizado construídos ao longo do curso no Senac, como componentes que contribuíram para a construção compartilhada do conhecimento.

Do mesmo modo, o reconhecimento das potencialidades e desafios para o desenvolvimento das ações educativas é notório nas descrições dos estudantes, que passaram a aplicar os princípios da educação popular em saúde estabelecidos pela PNEP-SUS e referenciado na Educação Popular por Paulo Freire. Com efeito, os relatos dos estudantes evidenciam a disponibilidade ao diálogo, o compartilhamento do aprendizado, o estabelecimento das relações de vínculo afetivo, o debate e reflexão sobre a realidade, a manifestação da empatia e a humanização das relações, todos princípios integrantes da política nacional acima mencionada.

Os núcleos orientadores da presente pesquisa possibilitaram apreender e identificar clara evolução cognitivo-perceptiva e comportamental dos estudantes, visto que, antes do início do estágio supervisionado da UC4, possuíam uma

## **Considerações Finais**

---

percepção limitada sobre a atenção básica, vindo a adotar uma postura distinta ao seu término, com uma perspectiva ampla e enriquecida.

Assim, com base nas análises feitas no presente trabalho, vislumbra-se a necessidade premente de se superar a prática fragmentária do conhecimento no âmbito da educação profissional técnica em enfermagem, devendo-se adotar e empregar variadas estratégias de ensino. É extremamente importante a valorização da escuta do educando, o compartilhamento de ideias e o incentivo à pesquisa de modo a propiciar uma concepção crítica de mundo, fortalecer sua autonomia e protagonismo.

Verifica-se que o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo do estudante do curso técnico em enfermagem implica na ampliação de sua visão de mundo e de seu pensamento crítico, possibilitando-lhe uma melhor apreensão e compreensão da realidade circundante, o que, no âmbito da saúde, enseja a intervenção sobre a promoção da saúde da população, bem como o conhecimento para a sua emancipação.

Diante das considerações tecidas, mostra-se imprescindível enfatizar o fato de que a concretização do presente estudo se deu devido ao incentivo e apoio institucional do Senac São Paulo e de seus alunos do Curso Técnico em Enfermagem o que evidencia um propósito de aprimoramento da proposta educativa.

É preciso destacar que os alunos do Curso Técnico em Enfermagem do Senac São Paulo buscam, nesta instituição, o desenvolvimento das competências profissionais para o exercício ético, responsável, humano e qualificado da enfermagem na prestação do cuidado em saúde, como forma de garantir a assistência segura dos usuários e de toda a população. A consolidação das Marcas Formativas é entendida como contributo do Senac ao desenvolvimento da sociedade, sendo um diferencial dos egressos da instituição no mercado de trabalho.

## **Considerações Finais**

---

O estímulo e o incentivo à pesquisa por parte do Senac São Paulo fazem transparecer o seu compromisso e preocupação com a promoção da educação e saúde, como também com a capacitação e preparo do professor para mediar e favorecer o diálogo no desenvolvimento dos saberes necessários à prática educativa.

Assim, diante das considerações acima tecidas – que tiveram por propósito precípua lançar luz sobre a relevância da inserção do estudante, já na fase inicial do curso técnico em enfermagem, na realidade concreta do SUS, sobretudo ao vivenciar a realidade da atenção básica; fortalecer a promoção da saúde e implementar os princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS).

Ademais, as falas dos estudantes permitiram-me vislumbrar e identificar os benefícios do diálogo, da problematização e da construção compartilhada do conhecimento nas ações educativas realizadas no ambiente da atenção básica. A investigação da literatura, propiciou o conhecimento sobre contribuições de Paulo Freire para a educação popular e favoreceu o reconhecimento do seu potencial para as ações educativas em saúde, fortalecimento do SUS e da promoção a saúde.

## **6 REFERÊNCIAS**

---

## 6. REFERÊNCIAS

- ABENSUR, P. L. D. **Uma prática didático-pedagógica com profissionais da saúde inspirada na proposta de investigação temática de Paulo Freire**. 2017. 127 f. Tese (Doutorado em Educação: Currículo) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Currículo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20687>. Acesso em: 13 jun. 2019.
- ABENSUR, P. L. D. **A construção curricular na perspectiva freireana: um estudo de caso na Escola Municipal Santa Rita, na cidade de Diadema-SP**. 2009. 150 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/10134>. Acesso em: 13 jun. 2019.
- ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, fevereiro de 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100019&lng=en&nrm=iso) . Acesso em: 12 ago. 2020.
- AGRELI, H. F.; PEDUZZI, M.; SILVA, M. C. Patient centred care in interprofessional collaborative practice. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 20, n. 59, p. 905-916, Dez. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 maio 2020.
- ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 319-325, Jan. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 02 jul. 2020.
- ANDRÉ, M.; ROMANOWSKI, J. P. **O Tema Formação de Professores nas Dissertações e Teses (1990-1996)**. In: ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de (Org.). Formação de professores no Brasil (1990-1998). Brasília: MEC/Inep/Comped, 2002. Disponível em: [https://www.faecpr.edu.br/site/documentos/serie\\_estado\\_conhecimento2.pdf](https://www.faecpr.edu.br/site/documentos/serie_estado_conhecimento2.pdf). Acesso em: 12 dez. 2019.
- AMARAL, Maria Carmélia Sales do; PONTES, Andrezza Graziella Veríssimo; SILVA, Jennifer do Vale e. O ensino de Educação Popular em Saúde para o SUS: experiência de articulação entre graduandos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 2, p. 1547-1558, 2014 .

## Referências

---

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000601547&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601547&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 ago. 2020.

ARAÚJO, Mariana Pereira da Silva; MEDEIROS, Soraya Maria de; QUENTAL, Líbna Laquis Capistrano. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas. **Rev. Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 24, p. 1-5, 2016.

Disponível em:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7657>.

Acesso em: 10 jun. 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reta e Augusto Pinheiro, Lisboa: Edições 70, 2016.

BEISIEGEL, C. R. Educação popular e ensino superior em Paulo Freire. **Educ. Pesqui.** São Paulo, v. 44, e104010, p. 1 -19, mar. 2018. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ep/article/view/144800/139043>. Acesso em: 25 jun. 2020.

BEISIEGEL, Celso de Rui. **Paulo Freire**. (Coleção Educadores). Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me4713.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, Set. 2005 .

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28

Jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300014>

BENITO, G. A. V. et.al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-178, Fev. 2012.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000100025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100025&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 jun. 2020.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100025>.

BEZERRA, Italla Maria Pinheiro e SORPRESO, Isabel Cristina Esposito. Concepts and movements in health promotion to guide educational practices. **J. Hum. Growth Dev.** [online]. 2016, vol.26, n.1, pp. 11-20. ISSN 0104-1282. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

[12822016000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 23 maio 2020.

<http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de



## Referências

---

Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps\\_revisao\\_portaria\\_687.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf). Acesso em: 10 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica.

**Resolução nº 1, de 05 de dezembro de 2014.** 2014a.

Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=16705-res1-2014-cne-ceb-05122014&category\\_slug=dezembro-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16705-res1-2014-cne-ceb-05122014&category_slug=dezembro-2014-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 10 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica. **Parecer Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica nº 08, de 09 de outubro de 2014.** 2014b. Atualização do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) e reexame do Parecer CNE/CEB nº 2/2014, contendo orientações quanto à oferta de cursos técnicos em caráter experimental. Disponível em: <

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=16525-pceb008-14&category\\_slug=outubro-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16525-pceb008-14&category_slug=outubro-2014-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 10 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2,446, de 11 de novembro de 2014.** 2014c. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html). Acesso em: 14 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.761/2013.** Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. 2013a.

Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html). Acesso em: 11 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Glossário temático:** promoção da saúde. Projeto de terminologia na saúde 1.ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. 2013b. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf). Acesso em: 25 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de educação popular em saúde.** Brasília: 2012.

Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/PNEPS-2012.PDF>. Acesso em: 25 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o

## Referências

---

Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, n.204, p.55, 24 out. 2011. Seção 1, pt1.

Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html).

Acesso em: 25 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf). Acesso em: 25 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Parecer Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica nº 11/2008**. 2008a. Proposta de instituição do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio.

Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/pceb011\\_08.pdf](http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/pceb011_08.pdf). Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação

Básica. **Resolução nº 3, de 09 de julho de 2008**. 2008b. Disponível em:

<[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=10940-rceb003-08&category\\_slug=maio-2012-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10940-rceb003-08&category_slug=maio-2012-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008**. 2008c. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm). Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Caderno de educação popular e saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde**. Brasília: Brasil. Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_educacao\\_popular\\_saude\\_p1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf). Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Parecer nº 35, de 05 de novembro de 2003**. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb35\\_03.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb35_03.pdf). Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Parecer Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica nº 19, de 21 de janeiro de 1999**. 1999b. Atualização do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) e reexame do Parecer CNE/CEB nº 2/2014, contendo orientações quanto à oferta de cursos técnicos em caráter experimental.

Disponível em:

<[http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf\\_legislacao/tecnico/legisla\\_tecnico\\_parecer1699.pdf](http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_parecer1699.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2020.

## Referências

---

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 94.406 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html). Acesso em: 10 jul. 2020.

BORGES, J.W.P. et al. Compreensão Da Relação Interpessoal Enfermeiro-Paciente Em Uma Unidade de Atenção Primária fundamentada em Imogene King. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2019. Acesso em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3011>. Acesso em: 10 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3011>

CANEVER, Bruna Pedroso et al. Tendências pedagógicas na produção do conhecimento em educação em enfermagem do estado de São Paulo. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 6, p. 935-941, Dec. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000600019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000600019>.

CARVALHO, M. A. P.; ACIOLI, S.; STOTZ, E. N. O processo de construção compartilhada do conhecimento: uma experiência de investigação científica do ponto de vista popular. In: VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde**. São Paulo: Hucitec, 2001. 281p. p.101-114.

CASATE, J. C.; CORREA, A. K. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 321-328, Set. 2006. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342006000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000300002>.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P.A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CORREA, A. K.; SORDI, M. R. L. de. Educação Profissional Técnica de Nível Médio no Sistema Único De Saúde e a Política de Formação de Professores. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 1, e2100016, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000100600&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100600&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 04 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018002100016>

COSCRATO, Gisele; BUENO, Sonia Maria Villela. Concepção de enfermeiros de uma rede pública de saúde sobre Educação para a Saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 714-721, Jun. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000300714&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000300714&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 ago. 2020.

## Referências

---

DAVID, H. M. S.; ACIOLI, S. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 127-131, Fev. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000100021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100021>.

DIAS, Emerson Piantino et al. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 31, n. 94, p. 44-55, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862014000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso: em 24 jun. 2020.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educ. rev.**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, Dez. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602004000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602004000200011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 maio 2020 <http://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.357>.

ESCOSTEGUY, Cléa Coitinho. **Educação popular**. Porto Alegre: SAGAH, 2017.

EVANGELISTA, D. L.; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Dez 2014. v.3 n.2 p. 123-130. Disponível em: [/https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/391/340](https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/391/340) Acesso em: 12 jun. 2020.

ESTEVES, L. S. F. et al. O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1740-1750, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018001001740&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001740&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso: 12 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340>

FEITOSA, L. S. et al. Percepção da educação popular em saúde na prática da enfermagem. **Revista Enfermagem Digital** Cuidado e Promoção da Saúde, [s.l.], v. 1, n. 2, p.71-76, 2015. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20150013>. Disponível em: <<http://www.redcps.com.br/exportar/15/v1n2a05.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

FERNANDES, M. C. P.; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-573, Ago. 2010.

## Referências

---

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000400011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 ago. 2020.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400011>.

FERMINO, Tauani Zampieri. **O processo de trabalho dos auxiliares e técnicos de enfermagem na atenção básica à saúde**. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-16112010-111716/publico/TauaniZampieriFermino.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2020

FERTONANI, H. P. et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, Junho 2015.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000601869&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601869&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 maio 2020.  
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>.

FLISCH, T. M. P. et al. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.1255-1268, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0344>.

Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/icse/2014.v18suppl2/1255-1268/pt>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Brasília: Liber Livro, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 25. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. 65. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz & Terra, 2018.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 51<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

\_\_\_\_\_. **Ação cultural para a liberdade e outros escritos**. 14. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz & Terra, 2011.

\_\_\_\_\_. **Política e educação: ensaios**. 5. ed. Coleção questões de nossa época. v.23. São Paulo, Cortez, 2001.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 39. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

## Referências

---

\_\_\_\_\_. Papel da educação na humanização. **Rev. da FAEEBA**, Salvador, nº 7, jan/jun, 1997.

Disponível em:

<http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/Freire,%20Paulo%201969%20Papel%20da%20educacao%20na%20humanizacao.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

FIOCRUZ, Agência Fiocruz de Notícias. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil**. 2015. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>  
Acesso em: 20 jul. 2020.

GAZZINELLI, Maria Flávia et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 200-206, Fev. 2005.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100022&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100022>.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOOGLE. **Ferramentas de edição e criação de documentos**. Disponível em: <https://www.google.com/intl/pt-BR/forms/about/>. Acesso em: 26 maio 2020.

JAHN, A. C. et al. Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. **Rev. Enferm.** UFSM, Santa Maria, v. 3, n. 2, p.547-552, set/dez 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3522>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

LINS, T. S.; SOARES, F. J. P.; COELHO, J. A. M. Avaliação dos Atributos em Atenção Primária à Saúde no Estágio em Saúde da Família. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 355-363, Set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022016000300355&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000300355&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15/05/2019 <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01862015>.

KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 49-69, Junho 2001.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702001000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702001000200003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702001000200003>.

LIMA, J. A. et al. Expectativas do estágio hospitalar para estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - Uscs**, [s.l.], v. 14, n. 48, p.5-10, 1 jun. 2016. 2016a USCS Universidade Municipal de São Caetano do Sul. <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol14n48.3372>. Disponível em:

## Referências

---

[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/3372](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3372). Acesso em: 12 maio 2020.

LIMA, S. A. V.; SILVA, M. R. J.; CARVALHO, E. M. F. de; PESSOA, E. A.C.; BRITO, Ederline Suelly Vanini de; BRAGA, João Paulo Reis. Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde do Recife. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 25, n. 2, p.635-656, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00635.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2020.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G.; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 89-108, abr. 2015. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000100089&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000100089&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 jun. 2020.

MACHADO, M. H. et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 2/4, n. 6, p.15-34, 22 fev. 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/687/297>. Acesso em: 25 jun. 2020.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E.M. **Metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: atlas, 2017.

MATUDA, C. G. et al. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2511-2521, ago. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000802511&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802511&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 30 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.11652014>.

MEDEIROS, V. C.; PERES, A. M. Atividades de formação do enfermeiro no âmbito da atenção básica à saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. set., p. 27-35, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000500003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500003>.

MEIRELES, B. R.; BORGES, K. P.; ALMEIDA, M.M de. Por uma educação contra hegemonia na educação em saúde. **Ideação**. Revista do Centro de Educação, letras e saúde da unioeste – campus de Foz do Iguaçu. Foz do Iguaçu. V. 16, nº 1, p. 10 - 27, 2014. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/9479> Acesso em: 05 jun. 2020

## Referências

---

MELO, Priscilla Malta Prado. **Práticas coletivas de educação popular em saúde na Estratégia Saúde da Família**. 2018. 118 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-BBAPL3>. Acesso em: 20 jul. 2020.

MOREIRA, M. D. S.; GAIVA, M. A. M. COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO COM A MÃE/FAMÍLIA NA CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA. **Cienc Cuid Saude**, Maringá, p.677-684, 2016.  
Disponível em:  
<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/32093/18448>>. Acesso em: 05 jul. 2020.

MOREIRA, M. C. N. **A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República**. Hist. cienc. saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 621-645, fev. 1999 .  
Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59701999000100005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 12 jul. 2020.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59701999000100005>.

MORETTI-PIRES, R. O.; BUENO, S. M. V. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. 4, p. 439-444, 2009 .  
Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 maio 2020.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400015>.

MINAYO, M. C. de L. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2016.

MIRANDA, K. C. L.; BARROSO, M. G. T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 631-635, Ago. 2004.  
Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jul. 2020.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000400008>.

NÓBREGA, J.F.da. **O imaginário da Promoção da Saúde no cotidiano da formação do Técnico em enfermagem [dissertação]**/ Juliana Fernanda da Nóbrega; orientadora Rosane Gonçalves Nitchke – Florianópolis, SC, 2012.172p.  
Disponível em:  
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103446/316396.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jul. 2020.



## Referências

---

OGATA, M. N.; FRANÇA, Y. Atuação do auxiliar de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 506-511, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000400010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000400010>.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Carta de Ottawa*. Ottawa, 1986. Carta de. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde Ottawa, novembro de 1986. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 25 jun. 2020.

OLIVEIRA, A. L. R.; MENDONÇA, S. M. H. de; MENDONÇA, R. M. H. de. A língua estrangeira como barreira para o cuidado em saúde. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.], v. 1, n. 3, p.5-9, 5 dez. 2011. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/25/47> Acesso em: 05 mar. 2020.

PAVA, A. M.; NEVES, E. B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 145-151, Feb. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000100021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25. Jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100021>

PAIVA, V. P. **Educação popular e educação de adultos**. São Paulo: Loyola, 1973.

PEREIRA, E.H.P.; BARROS, R.D.B. Humanização. p. 243-247 In: Isabel Brasil. **Dicionário da educação profissional em saúde** / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l43.pdf>. Acesso em: 09 jun, 2020.

PIRES, R. O. M. O pensamento freireano como superação de desafios do ensino para o SUS. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 255-263, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000400015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 jul. 2020.. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000400015>.

PRADO, E. V.; SARMENTO, D. S.; COSTA, L. J. A. da C. J. A. O diálogo como estratégia de promoção de participação popular no sus. **Rev. Aps.**, Juiz de Fora, v. 14, n. 18, p.424-429, dez. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15780>>. Acesso em: 28 jun. 2020.

## Referências

---

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1535-1547, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000601535&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601535&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0647>.

PUTTINI, Rodolfo Franco; PEREIRA JUNIOR, Alfredo; OLIVEIRA, Luiz Roberto de. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000300004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000300004>.

RODRIGUES, Karina de Cássia. **A formação inicial e a contribuição do estágio supervisionado: um estudo com alunos do curso de licenciatura em matemática**. 2012. 103 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/10921>. Acesso em: 23 maio 2020.

RIBEIRO, K. G. et al. Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018005009101&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018005009101&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0419>.

ROECKER, S.; BUDO, M. L. D.; MARCON, S. S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 641-649, Jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 jun.2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016>.

RUIZ-MORENO et al. Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. **Interface**, v. 9, n.16, p. 195-204, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a21.pdf> Acesso em: 23 maio 2020.

SANTOS, Maria Alonso de Azevedo. **Por uma integralidade no processo formativo do técnico em enfermagem que atua na estratégia de saúde da família região Vale do Ribeira - SP**. 2019, 102 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36605>. Acesso em: 03 jun. 2020.

## Referências

---

SÃO PAULO, COREN. REBRAENSP. **10 passos para a segurança do paciente**. São Paulo: COREN-SP, 2010. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10\\_passos\\_seguranca\\_paciente\\_0.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf). Acesso em: 22 maio 2020.

SÃO PAULO (Estado). Conselho estadual de Educação de. **Indicação CEE nº 08/2000**. CEF/CEM Aprovada em 05 de julho de 2000. Processo CEE nº: 593/97. Diretrizes para Implementação da Educação Profissional de nível Técnico no sistema de ensino do Estado de São Paulo. Disponível em: [http://www.portal.cps.sp.gov.br/cetec/gepes/lecionar/indicacao\\_cee\\_8\\_2000.pdf](http://www.portal.cps.sp.gov.br/cetec/gepes/lecionar/indicacao_cee_8_2000.pdf) Acesso em: 12 jun. 2020.

SEFFNER, F.; PUPO, L. R.; PAIVA, V. Educação em saúde e emancipação: explorando possibilidades da prevenção no quadro dos direitos humanos. In: PAIVA, Vera; PUPO, Ligia R.; SEFFNER, Fernando (orgs.). **Pluralidade de vozes e inovação de práticas**. (Coletânea Vulnerabilidade e Direitos Humanos: prevenção e promoção da saúde.). Curitiba: Juruá Editora, 2012.

SENAC. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. **Histórico por décadas**. Disponível em: <https://www.sp.senac.br/jsp/default.jsp?newsID=a718.htm&testeira=457>. Acesso em: 10 jul. 2020.

SENAC. Departamento Nacional. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. **Plano de curso: habilitação técnica de nível médio em enfermagem nº 269: versão 2 - 13/02/2020, vigente a partir de 2020**. São Paulo: Senac, 2020.

SENAC. Departamento Nacional. **Diretrizes do modelo pedagógico Senac**. Rio de Janeiro: Departamento Nacional Senac, 2018. Disponível em: [http://www.extranet.senac.br/modelopedagogicosenac/pcs/Diretrizes\\_MPS\\_final\\_16.05.2018.pdf](http://www.extranet.senac.br/modelopedagogicosenac/pcs/Diretrizes_MPS_final_16.05.2018.pdf) Acesso em: 23/01/2020

SENAC. Departamento Nacional. **Concepções e princípios**. Rio de Janeiro: Senac, 2015. (2015a).

SENAC. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. **Plano de curso: habilitação técnica de nível médio em enfermagem nº 218: versão 1- 26/07/2016, vigente a partir de 2017**. Disponível em: [http://sisnormas.sp.senac.br/jsp/documentviewer.jsp?cid=13&mid=1&id=41100&ver=1&ln=pt\\_BR&attrid=9&pos=21](http://sisnormas.sp.senac.br/jsp/documentviewer.jsp?cid=13&mid=1&id=41100&ver=1&ln=pt_BR&attrid=9&pos=21). Acesso em: 16 jul. 2020.

SENAC. Departamento Nacional. **Competência**. Rio de Janeiro, 2015. (2015) Disponível em: [http://www.extranet.senac.br/modelopedagogicosenac/pcs/doctec/DT\\_2\\_Competencia.pdf](http://www.extranet.senac.br/modelopedagogicosenac/pcs/doctec/DT_2_Competencia.pdf). Acesso em: 16 jun. 2020.

## Referências

---

SCHERER, M. D. A.; MARINO, S. R. A.; RAMOS, F. R. S. Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias kuhnianas. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 53-66, Fev. 2005.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso: 20 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100005>.

SILVA, Cristiane Maria da Costa et al. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2539-2550, Ago. 2010 .

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500028&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SILVEIRA, C. A.; PAIVA, S. A. M. A evolução do ensino de enfermagem no brasil: uma revisão histórica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [s.l.], v. 10, n. 1, p.176-183, 27 out. 2011. Universidade Estadual de Maringa.

Disponível em:

<[https://www.researchgate.net/profile/Cristiane\\_Silveira\\_Monteiro/publication/277154999\\_A\\_evolucao\\_do\\_ensino\\_de\\_enfermagem\\_no\\_brasil\\_uma\\_revisao\\_historica\\_-\\_doi\\_104025cienccuidsaudev10i16967/links/5a1f7c8baca272cbfbc2f8bd/A-evolucao-do-ensino-de-enfermagem-no-brasil-uma-revisao-historica-doi-104025-cienccuidsaudev10i16967.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Cristiane_Silveira_Monteiro/publication/277154999_A_evolucao_do_ensino_de_enfermagem_no_brasil_uma_revisao_historica_-_doi_104025cienccuidsaudev10i16967/links/5a1f7c8baca272cbfbc2f8bd/A-evolucao-do-ensino-de-enfermagem-no-brasil-uma-revisao-historica-doi-104025-cienccuidsaudev10i16967.pdf)>. Acesso em: 15 jul. 2020.

SOUSA, Johnatan Martins. **Intervenções grupais em centros de atenção psicossocial AD**. 2020. 214 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.

Disponível em:

<http://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/10495/5/Dissertac%cc%a7a%cc%83o%20%20-%20Johnatan%20Martins%20Sousa%20-%202020.pdf>. Acesso em: 22 maio 2020.

SOUSA, R. M.; MARQUES, R. C. C. Educação popular e saúde: a dimensão educativa da prática das assistentes sociais na residência em saúde da família em sobral – CE. **SANARE**, Sobral, v. 10, n. 1, p.20-27, jan. 2011.

Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/139/131>>. Acesso em: 18 jul. 2020.

SHOR, I.; FREIRE, P. **Medo e Ousadia**: O Cotidiano do Professor. Tradução de Adriana Lopez. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. In: VASCONCELOS, E. M.; PRADO, E.V. **A saúde nas palavras e nos gestos**: reflexões da rede de educação popular e saúde/ organização Eymard Mourão Vasconcelos, Ernande Valentin do Prado. - 2. ed. - São Paulo: Hucitec, 2017.

## Referências

---

VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C.; PRADO, E. V. do. A contribuição da Educação Popular para a formação profissional em saúde. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 20, n. 59, p. 835-838, Dez. 2016.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000400835&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400835&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 jul. 2020.

<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0767>.

VASCONCELOS, E. M. CRUZ, P. J. S. C. **Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência**. São Paulo: João Pessoa; Hucitec; Universitária UFPB; abr. 2013. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao\\_popular\\_formacao\\_universitaria.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_popular_formacao_universitaria.pdf). Acesso em: 16 jul. 2020.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 2, p. S39-S57, 1998.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1998000600004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000600004&lng=en&nrm=iso)>. Data de acesso: 18 jun.2020.

VASCONCELOS, M.; GRILO, M. J. C.; SOARES, S. M. **Práticas pedagógicas em atenção primária à saúde: tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. (Caderno de Estudos do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf> Acesso em: 12 abr. 2020.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 5, n. 8, p. 121-126, Fev. 2001.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832001000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832001000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 jun. 2020.

WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura; PRADO, Marta Lenise do; WATERKEMPER, Roberta; KEMPFER, Silvana Silveira. Formação dialógica e participativa na enfermagem: contribuição ao desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e criativo de acadêmicos: contribuição ao desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e criativo de acadêmicos. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 21, p. 1-8, 2017. GN1 Genesis Network.

<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170077>. Disponível em:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1205>. Acesso em: 06 ago.2020.

**ANEXOS**

---

## Anexos

### ANEXOS

#### ANEXO A - UCs do Plano de Orientação para Oferta nº 218

Unidades Curriculares		Carga horária
UC16 – Projeto Integrador Técnico em Enfermagem 84 horas	UC1: Prestar primeiros socorros a vítimas de acidente ou mal súbito.	48
	UC2: Participar do planejamento e execução das ações educativas sobre promoção, prevenção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde.	108
	UC3: Participar do planejamento e organização da assistência em enfermagem.	96
	UC4: Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento.	80
	UC5: Prestar cuidados de enfermagem de higiene e conforto ao usuário.	132
	UC6: Administrar medicamentos, soluções e hemocomponentes.	108
	UC7: Coletar materiais biológicos e preparar o usuário para exames diagnósticos.	84
	UC8: Prestar assistência de enfermagem ao usuário na saúde mental.	72
	UC9: Estágio supervisionado – higiene e conforto, coleta de materiais biológicos e saúde mental.	140
	UC10: Prestar assistência de enfermagem à gestante, parto, puerpério e ao recém-nascido.	108
	UC11: Prestar assistência de enfermagem ao usuário no período perioperatório.	108
	UC12: Estágio supervisionado – assistência a gestante, RN e período perioperatório.	180
	UC13: Prestar assistência de enfermagem ao usuário em situações de urgência e emergência.	120
	UC14: Prestar assistência de enfermagem ao usuário em estado crítico de saúde.	132
	UC15: Estágio supervisionado – urgência e emergência e usuário em estado crítico	200
<b>Carga Horária<sup>1</sup></b>		<b>1200 horas</b>
<b>Carga Horária Estágio</b>		<b>600 horas</b>
<b>Carga Horária Total</b>		<b>1800 horas</b>

(SENAC, 2017, p.9)

**Anexos**

---

ANEXO B - Indicadores da Unidade Curricular 4 - Plano de Orientação para Oferta nº 218

**Unidade Curricular 4:** Estágio Supervisionado – Ações educativas e planejamento da assistência em enfermagem.

**Carga horária: 80 horas**

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO
1. Presta assistência ao usuário de forma humanizada considerando a Política Nacional de Humanização.
2. Utiliza medidas de proteção individual e coletiva conforme orientações das normas regulamentadoras.
3. Registra as atividades realizadas, conforme normas da instituição de saúde.
4. Cumpre o compromisso assumido no prazo determinado, respeitando as normas do estabelecimento.
5. Elaborar os relatórios que apresentam os resultados do estágio com coerência e coesão, posicionando-se a partir da visão crítica e do fazer profissional no segmento de atuação.
6. Realiza o estágio conforme o plano de atividades, demonstrando comprometimento com a prática profissional.

(SENAC, 2017, p.80)



## Anexos

### ANEXO C - UCs do Plano de Orientação para Oferta nº 269 - vigente em 2020.

	Unidades Curriculares	Carga horária
UC11: Projeto Integrador Auxiliar de Enfermagem 60 horas	UC1: Executar ações de prevenção, promoção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde.	144 horas
	UC2: Participar da implementação da sistematização da assistência de enfermagem.	60 horas
	UC3: Administrar medicamentos, soluções e imunobiológicos.	108 horas
	UC4: Estágio Profissional Supervisionado - promoção à saúde.	100 horas
	UC5: Prestar cuidados de enfermagem de higiene, conforto e monitoramento das condições clínicas.	132 horas
	UC6: Prestar assistência de enfermagem em saúde mental.	60 horas
	UC7: Estágio Profissional Supervisionado – cuidado integral de enfermagem.	150 horas
	UC8: Prestar assistência de enfermagem no período gestacional, parto, puerpério e ao recém-nascido.	72 horas
	UC9: Prestar assistência de enfermagem no período perioperatório.	84 horas
	UC10: Estágio Profissional Supervisionado – cuidado especializado de enfermagem.	150 horas
UC18: Projeto Integrador Técnico em Enfermagem 36 horas	UC12: Atuar em programas de qualidade e certificação hospitalar.	48 horas
	UC13: Administrar medicamentos de alta vigilância e hemocomponentes.	60 horas
	UC14: Prestar assistência de enfermagem em urgência e emergência.	132 horas
	UC15: Prestar assistência de enfermagem em cuidados críticos.	132 horas
	UC16: Prestar assistência de enfermagem em cuidados paliativos.	72 horas
	UC17: Estágio Profissional Supervisionado – cuidado crítico, urgência e emergência em enfermagem.	200 horas
<b>Carga Horária Total<sup>1</sup></b>		<b>1800 horas</b>

(SENAC, 2020, p.36)

Continuação - ANEXO C - Indicadores e elementos da competência da Unidade Curricular 1, do Plano de Orientação para Oferta nº 269 – vigente em 2020.

**UC1: Executar ações de prevenção, promoção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde.**

**Carga Horária:** 144 horas

**Perfil Docente:** docentes com experiência profissional em Enfermagem, formação superior em Enfermagem com registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo e preferencialmente pós-graduação na área específica correspondente a cada Unidade Curricular.

**INDICADORES**

1. Presta assistência ao cliente de forma humanizada, considerando suas necessidades e a Política Nacional de Humanização.
2. Registra as atividades realizadas conforme normas da instituição de saúde.
3. Assiste o cliente aferindo e acompanhando sinais vitais, medidas antropométricas e glicemia, conforme programas de saúde.
4. Utiliza os programas de Atenção à Saúde e normas vigentes nas ações educativas, considerando as particularidades dos níveis de atenção e a necessidade de adoção de medidas de proteção individual e coletiva.
5. Orienta o cliente, família e responsável sobre medidas de promoção à saúde conforme o planejamento.
6. Atende vítimas de mal súbito, conforme protocolos internacionais e medidas universais de segurança.

**ELEMENTOS DA COMPETÊNCIA**

**Conhecimentos**

- Evolução histórica da saúde no Brasil e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Sistema Único de Saúde (SUS): Lei Federal nº 8.080/90 e 8.142/90: conceito, princípios, estrutura, diretrizes, políticas e programas de saúde.
- Níveis de atenção à saúde no Brasil: rede de atenção e classificação.
- Política Nacional de Humanização: princípios, diretrizes, métodos, equipe transdisciplinar de referência, apoio matricial, clínica ampliada e redes de atenção.
- Política Nacional de Atenção Básica: princípios, diretrizes, infraestrutura, funcionamento e responsabilidades.
- Programas de saúde pública: tipos, estrutura, princípios, funcionalidade e responsabilidades.
- Política de atenção integral a saúde da criança, adolescente, mulher, homem e idoso: conceito, princípio e diretrizes.
- Política Nacional de Educação Popular em Saúde: princípios, portarias e normas regulamentadoras.
- Processo de saúde-doença: conceitos, adoecimento, cuidado centrado no

(SENAC, 2020, p.37)

## Anexos

### ANEXO D - Solicitação para realizar trabalho acadêmico ou científico sobre o Senac



#### SOLICITAÇÃO PARA REALIZAR TRABALHO ACADÊMICO OU CIENTÍFICO SOBRE O SENAC

Dados do solicitante
<b>NOME:</b> Marilucia Moreira Silva Marcondes
<b>UNIDADE:</b> SENAC - Tiradentes
<b>CARGO:</b> Monitor Educacional
<b>CURSO:</b> TÉCNICO DE ENFERMAGEM
<b>MODALIDADE:</b> <input type="checkbox"/> Técnico; <input type="checkbox"/> Graduação; <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Lato Sensu; <input checked="" type="checkbox"/> Mestrado; <input type="checkbox"/> Doutorado; <input type="checkbox"/> Outro. Indique: _____
<b>INSTITUIÇÃO:</b> Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Dados do trabalho
<b>MODALIDADE DO TRABALHO:</b> Dissertação
<b>TEMA DA PESQUISA:</b> Ações educativas na atenção básica: uma proposta para o estágio do curso técnico de enfermagem.
<b>OBJETIVO DA PESQUISA:</b> <b>Objetivo Geral</b> Analisar a proposta educativa do Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem do Senac. <b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer as expectativas do estudante com relação ao estágio supervisionado da unidade curricular nº4 de ações educativas e planejamento.</li> <li>• Analisar as potencialidades e desafios da unidade curricular nº 4 para desenvolver ações educativas junto à comunidade.</li> <li>• Construir uma proposta educativa para a unidade curricular nº 4, embasada nos princípios da política nacional da educação popular, cujo referencial é Paulo Freire.</li> </ul>

## Anexos

Continuação - ANEXO D: Solicitação para realizar trabalho acadêmico ou científico sobre o Senac



### SOLICITAÇÃO PARA REALIZAR TRABALHO ACADÊMICO OU CIENTÍFICO SOBRE O SENAC

Dados do solicitante
<b>NOME:</b> Marilucia Moreira Silva Marcondes
<b>UNIDADE:</b> SENAC - Tiradentes
<b>CARGO:</b> Monitor Educacional
<b>CURSO:</b> TÉCNICO DE ENFERMAGEM
<b>MODALIDADE:</b> <input type="checkbox"/> Técnico; <input type="checkbox"/> Graduação; <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Lato Sensu; <input checked="" type="checkbox"/> Mestrado; <input type="checkbox"/> Doutorado; <input type="checkbox"/> Outro. Indique: _____
<b>INSTITUIÇÃO:</b> Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Dados do trabalho
<b>MODALIDADE DO TRABALHO:</b> Dissertação
<b>TEMA DA PESQUISA:</b> Ações educativas na atenção básica: uma proposta para o estágio do curso técnico de enfermagem.
<b>OBJETIVO DA PESQUISA:</b> <b>Objetivo Geral</b> Analisar a proposta educativa do Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem do Senac. <b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer as expectativas do estudante com relação ao estágio supervisionado da unidade curricular nº4 de ações educativas e planejamento.</li> <li>• Analisar as potencialidades e desafios da unidade curricular nº 4 para desenvolver ações educativas junto à comunidade.</li> <li>• Construir uma proposta educativa para a unidade curricular nº 4, embasada nos princípios da política nacional da educação popular, cujo referencial é Paulo Freire.</li> </ul>

## Anexos

Continuação - ANEXO D: Solicitação para realizar trabalho acadêmico ou científico sobre o Senac



### SOLICITAÇÃO PARA REALIZAR TRABALHO ACADÊMICO OU CIENTÍFICO SOBRE O SENAC

Dados do solicitante
<b>NOME:</b> Marilucia Moreira Silva Marcondes
<b>UNIDADE:</b> SENAC - Tiradentes
<b>CARGO:</b> Monitor Educacional
<b>CURSO:</b> TÉCNICO DE ENFERMAGEM
<b>MODALIDADE:</b> <input type="checkbox"/> Técnico; <input type="checkbox"/> Graduação; <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Lato Sensu; <input checked="" type="checkbox"/> Mestrado; <input type="checkbox"/> Doutorado; <input type="checkbox"/> Outro. Indique: _____
<b>INSTITUIÇÃO:</b> Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Dados do trabalho
<b>MODALIDADE DO TRABALHO:</b> Dissertação
<b>TEMA DA PESQUISA:</b> Ações educativas na atenção básica: uma proposta para o estágio do curso técnico de enfermagem.
<b>OBJETIVO DA PESQUISA:</b> <b>Objetivo Geral</b> Analisar a proposta educativa do Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem do Senac. <b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecer as expectativas do estudante com relação ao estágio supervisionado da unidade curricular nº4 de ações educativas e planejamento.</li> <li>• Analisar as potencialidades e desafios da unidade curricular nº 4 para desenvolver ações educativas junto à comunidade.</li> <li>• Construir uma proposta educativa para a unidade curricular nº 4, embasada nos princípios da política nacional da educação popular, cujo referencial é Paulo Freire.</li> </ul>

## Anexos

Continuação - ANEXO D: Solicitação para realizar trabalho acadêmico ou científico sobre o Senac



### SOLICITAÇÃO PARA REALIZAR TRABALHO ACADÊMICO OU CIENTÍFICO SOBRE O SENAC

<p><b>JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO SENAC:</b> Desde 2008 faço parte da equipe de monitores educacionais do Senac Tiradentes atuando no curso técnico de enfermagem. Nesta estimada instituição percebo o compromisso com a formação integral dos seus alunos, privilegiando além da dimensão cognitiva a dimensão técnica, humana e política. Nesta perspectiva, acredito que o Senac possui alto potencial para possibilitar a realização deste estudo, onde tenho a intenção de pesquisar a unidade curricular nº 4 do plano de oferta nacional vigente nº 218, que concentra suas atividades nos estágios supervisionados de ações educativas e planejamento.</p> <p>A escolha do Senac para o desenvolvimento desta pesquisa se justifica, também, pela constante preocupação da instituição em desenvolver competências para formação de profissionais de saúde com excelência.</p>	
<p><b>DIVULGAÇÃO DO NOME DO SENAC:</b> ( x ) sim ( ) não</p>	
<p><b>FONTES DE PESQUISA</b></p>	
1. Internet	( X ) sim ( ) não
2. Intranet	( X ) sim ( ) não
3. Entrevista com funcionários	( ) sim ( X ) não Se sim, listar quais funções/gerências; indicar o número de pessoas e anexar o roteiro da entrevista:
4. Entrevista com alunos	( X ) sim ( ) não Se sim, listar de quais cursos; indicar o número de pessoas e anexar o roteiro da entrevista: - Curso Técnico de Enfermagem; - Número de participantes: 108 alunos.
5. Questionário com funcionários	( ) sim ( X ) não Se sim, listar quais funções/gerências; indicar o número de pessoas e anexar o modelo de questionário:
6. Questionário com alunos	( X ) sim ( ) não Se sim, listar de quais cursos; indicar o número de pessoas e anexar o modelo de questionário: - Curso Técnico de Enfermagem; - Número de participantes: 108 alunos.
7. Documentos institucionais	( X ) sim ( ) não Se sim, listar quais: • Plano de Curso nº 218; • Plano de orientação para a oferta: Habilitação profissional técnica de nível médio em enfermagem nº 218. • Modelo pedagógico nacional. • Código de produção educacional do SENAC. • Diretrizes da Educação Profissional do SENAC. • Resolução nº26/2012.
<p><b>PERÍODO DA PESQUISA:</b> de agosto a novembro de 2018.</p>	

**Anexos**

---

Continuação - ANEXO D: Solicitação para realizar trabalho acadêmico ou científico sobre o Senac

**SOLICITAÇÃO PARA REALIZAR TRABALHO  
ACADÊMICO OU CIENTÍFICO SOBRE O SENAC**

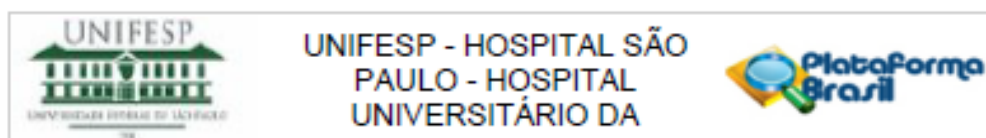
---

Autorização:

Assinatura: _____	
Nome do (a) gerente: _____	
Unidade: <u>academico</u>	Shirley Aparecida de Lacerda Rosa Gerente
Data: <u>12/06/18</u>	

**Anexos**

## ANEXO E - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 91992418.0.0000.5505

**Instituição Proponente:** Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.906.947

**Apresentação do Projeto:**

Projeto CEP/UNIFESP n: 0715/2018 (parecer final)

O presente projeto de pesquisa tem por objetivo analisar a unidade curricular- ações educativas e planejamento do Estágio supervisionado do Curso Técnico em Enfermagem do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - Senac. A pesquisa, de caráter exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, tomará como material de análise de conteúdo de questionários e entrevistas semiestruturadas realizados com estudantes da unidade curricular objeto da pesquisa. Será realizada análise documental da proposta curricular do estágio. Estas análises darão subsídio à elaboração de uma proposta educativa, para a referida unidade curricular, que inclua o referencial da educação popular

-HIPÓTESE: A questão desta pesquisa está direcionada a unidade curricular 4 - Estágio curricular de ações educativas e planejamento, de modo a identificar se os estudantes valorizam a importância da realização das ações educativas no contexto da promoção da saúde na atenção básica, ou priorizam a visão tecnicista e aplicação de procedimentos desenvolvidos em todos os níveis de atenção a saúde.

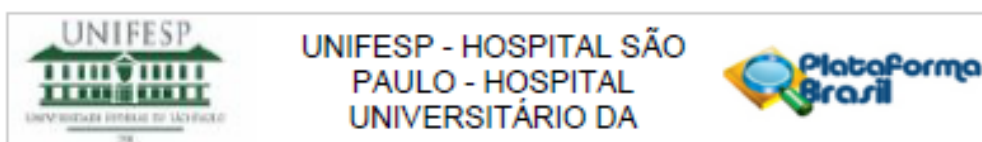
1. Quais as expectativas sobre a UC 4 e as concepções sobre seu papel educativo junto à comunidade?

2. Quais os princípios pedagógicos que alicerçam as ações educativas para a promoção da saúde desenvolvidas junto à comunidade na Unidade Curricular 4: Estágio supervisionado – ações

**Endereço:** Rua Francisco de Castro, 55  
**Bairro:** VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.020-050  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



## Continuação - ANEXO E: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP



Continuação do Parecer: 2.906.947

educativas e planejamento,

3. Como elaborar uma proposta educativa para mediar e identificar oportunidades de promoção da saúde na população, utilizando como referencial a educação popular de Paulo Freire.

**Objetivo da Pesquisa:**

-OBJETIVO PRIMÁRIO: 2.1 Geral Analisar a proposta educativa da Unidade Curricular 4: Estágio Supervisionado - ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem do Senac, na perspectiva dos estudantes, visando o seu aprimoramento.

-OBJETIVO SECUNDÁRIO: 2.2 Específicos •Conhecer as expectativas sobre a UC4 e as concepções sobre o papel educativo do Técnico em Enfermagem relacionados a UC4 - Estágio supervisionado ações educativas e planejamento. •Analisar as potencialidades e desafios da UC4 para desenvolver ações educativas junto à comunidade. •Inferir os princípios pedagógicos que embasam a proposta pedagógica da UC4. •Elaborar uma proposta educativa para a unidade curricular nº 4, embasada nos princípios da Política Nacional da Educação Popular, cujo referencial é Paulo Freire.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

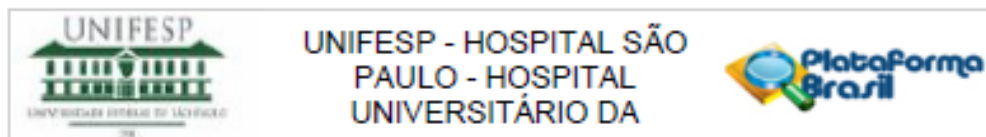
Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador declara:

-RISCOS: Trata-se de uma pesquisa de riscos mínimos, os participantes podem se sentir constrangidos, intimidados ou desconfortáveis frente às questões do questionário e da entrevistas. Porém, o participante será informado através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, terá garantido o direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão de participação voluntária na pesquisa. Os dados serão sigilosos e o nome do participante não será divulgado; nesse caso serão tratados como "Aluno (a) 1", "Aluno(a) 2", etc. sem identificação de pessoa. As informações desta pesquisa serão confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários. Poderão também ser utilizadas imagens como fotografia, registro de voz e filmagens que permitirão um maior controle dos dados pesquisados.

-BENEFÍCIOS: Acreditamos que esta pesquisa contribuirá para elaborar uma proposta educativa para a unidade curricular 4, embasada nos princípios da política nacional da educação popular, cujo referencial é Paulo Freire, com o intuito de aproximar as ações de educação em saúde desde o preparo educacional até a formação profissional, que diante das transformações sociais necessita de instrumentos para propiciar a promoção da saúde a população iniciando sua prática profissional enquanto estudante na atenção básica.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br

## Continuação - ANEXO E: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP



Continuação do Parecer: 2.906.947

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

-Trata-se de projeto de mestrado de MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES. Orientadora: Profa. Dra. Lidia Rulz Moreno Brisola. Projeto vinculado ao CEDESS, Campus São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, UNIFESP.

-Centros Coparticipantes: Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial -SENAC Tiradentes; responsável: Silvana Aparecida de Lazzari Rosa;

**TIPO DE ESTUDO:** A natureza deste trabalho é qualitativa,

**LOCAL:** A pesquisa será realizada no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) - Unidade Tiradentes, situada na Av. Tiradentes, 822 - Bairro: Luz – Cidade: São Paulo. O curso oferecido pelo Senac, que fará parte deste estudo será a Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem.

**PARTICIPANTES:** Os sujeitos participantes deste estudo serão estudantes do Curso de Habilitação Profissional Técnica de Enfermagem regularmente matriculados no Senac – Unidade Tiradentes, inscritos na unidade curricular 4 (Estágio supervisionado: ações educativas e planejamento). Serão considerados os participantes de três turmas, que totalizam aproximadamente 108 alunos.

**-Critério de Inclusão:** Os critérios de inclusão compreendem os alunos matriculados na UC 4 e que tenham sido aprovados nas Unidades Curriculares: UC 1-Primeiros socorros a vítimas de acidente ou mal súbito; UC 2- Planejamento e execução das ações educativas sobre promoção prevenção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde UC 3 - Planejamento e organização da assistência em enfermagem, conforme Plano de Orientação para a Oferta apresentado no Anexo A. Estes critérios de Inclusão foram traçados, de modo a considerar que os discentes já tenham vivenciado atividades teóricas prévias as práticas assistenciais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que acontecem durante o estágio supervisionado.

**PROCEDIMENTOS:**

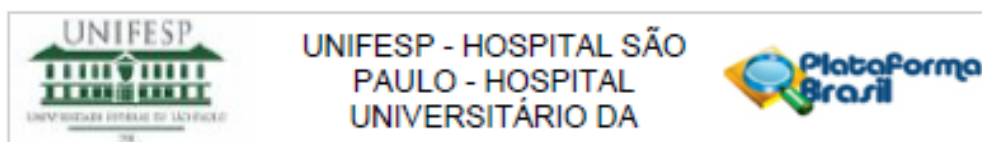
-Coleta de dados: A produção de dados acontecerá em dois momentos:

1º Momento: Aplicação de um questionário no momento que antecede ao início da UC4, com perguntas abertas aos 108 alunos inscritos na unidade curricular 4. O questionário consiste em um instrumento de coleta de dados, com vocabulário acessível que apresenta perguntas abertas e fechadas previamente elaboradas pelo pesquisador; deve ser entregue ao voluntário no qual responderá as questões por escrito.

2º Momento: Realização de entrevistas semi-estruturadas ao término da UC 4, para 4 alunos de cada uma das três turmas, totalizando 12 alunos.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-060  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br

## Continuação - ANEXO E: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP



Continuação do Parecer: 2.906.947

-Análise de dados: Após aplicação dos questionários e das entrevistas as informações serão transcritas e sistematizadas com o intuito de atingir os objetivos da pesquisa.  
(mais informações, ver projeto detalhado).

### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1- Foram apresentados os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro e cronograma apresentados adequadamente.

2-TCLE a ser aplicado aos participantes

3- outros documentos importantes anexados na Plataforma Brasil:

a)- Apresentação das Dezesseis Unidades Curriculares do Plano de Orientação para Oferta nº 218 (Pasta:outros- Submissão 1; Documento: ANEXO A.pdf)

b)- Apresentação da Unidade Curricular 4, do Plano de Orientação para Oferta nº 218 (Pasta: outrosSubmissão

1; Documento: ANEXO B.pdf)

c)- questionário e roteiro da entrevista (Pasta: outros- Submissão 1; Documento: APENCIDEAQUESTIONARIO.pdf e APENCIDEBROTEIRODEENTREVISTA.pdf)

d)- autorização do SENAC (Pasta: outros- Submissão 1; Documento: cartadeanuenciasenac.pdf)

### Recomendações:

Sem recomendações.

### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de resposta a pendências apontadas no parecer n. 2.755.182, de 04 de Julho de 2018.

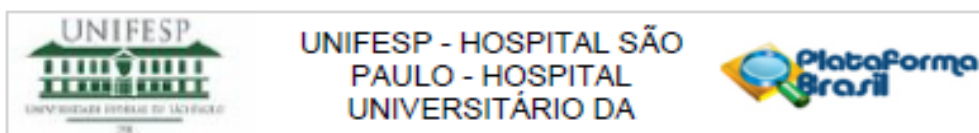
Após análise do material encaminhado e da carta resposta às pendências indicadas em parecer anterior, o CEP verificou que as alterações solicitadas em relação ao TCLE foram plenamente atendidas, razão pela qual considera aprovado o presente projeto.

1-Em relação ao TCLE, listadas a seguir. a)- descrever, de forma mais clara, quais serão os procedimentos utilizados, ou seja, informar sobre os questionários, as entrevistas, qual será o local da pesquisa etc.. b)- informar em que momento serão obtidas as imagens fotográficas, registro de voz e filmagens e se o uso das imagens para a pesquisa irá permitir a identificação do participante; c)- Informar os benefícios da pesquisa, mesmo que sejam indiretos (ex: "Mesmo não

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55	CEP: 04.020-050
Bairro: VILA CLEMENTINO	
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062	Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br

**Anexos**

## Continuação - ANEXO E: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP



Continuação do Parecer: 2.906.947

tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão dos fatores que....") d)- Informar também o nome do pesquisador e o endereço, ao disponibilizara os dados do pesquisador e, no campo de assinaturas, além da assinatura, inserir local para o nome do participante.

PENDÊNCIA ATENDIDA

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo.

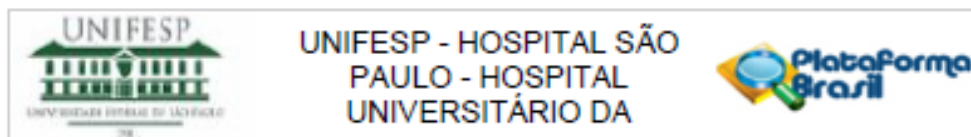
Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1156712.pdf	05/08/2018 04:17:31		Acelto
Outros	CARTAAOSRMIGUELROBERTOJORG E.pdf	05/08/2018 04:16:02	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	TERMODEAUTORIZAÇÃO DE IMAGEM.pdf	05/08/2018 04:00:19	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	APENDICEC040818.pdf	05/08/2018 03:58:38	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	APENDICEB040818.pdf	05/08/2018 03:58:20	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	APENDICEA040818.pdf	05/08/2018 03:58:02	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetedepesquisamarilucia040818.pdf	05/08/2018 03:47:27	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEOK040818.pdf	05/08/2018 03:46:31	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-060  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7182 E-mail: cep@unifesp.edu.br

**Anexos**

## Continuação - ANEXO E: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP



Continuação do Parecer: 2.906.947

Outros	cep.pdf	19/06/2018 01:14:36	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/06/2018 23:52:53	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	cartadeanuenciasenac.pdf	15/06/2018 00:03:01	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/06/2018 23:41:08	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	ANEXO B.pdf	14/06/2018 23:37:17	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto
Outros	ANEXO A.pdf	14/06/2018 23:36:36	MARILUCIA MOREIRA SILVA MARCONDES	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 20 de Setembro de 2018

Assinado por:  
Miguel Roberto Jorge  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55  
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050  
UF: SP Município: SAO PAULO  
Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5530-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br

## **APÊNDICES**

---

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de um estudo intitulado “**AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**”.

As informações abaixo estão sendo fornecidas para esclarecê-lo sobre sua possível participação voluntária neste estudo, que tem como objetivo: “Analisar a proposta educativa da Unidade Curricular 4: Estágio Supervisionado - ações educativas e planejamento do Curso Técnico em Enfermagem do Senac – São Paulo, na perspectiva dos estudantes, visando o seu aprimoramento”.

Para a coleta de dados desta pesquisa serão aplicados questionários (um antes e outro depois do estágio) estes serão aplicados individualmente em sala de aula ao grupo de estudantes e entrevistas semiestruturadas que serão realizadas individualmente em uma sala de aula em horário a ser definido de acordo com a disponibilidade do participante convidado. Na etapa de entrevista será obtido registro de voz do participante, com a finalidade de realizar posterior análise e transcrição do áudio, no qual o entrevistado não terá sua identidade revelada. Estes procedimentos ocorreram no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac - São Paulo) localizado na Av. Tiradentes, 822 – Luz – São Paulo.

Desta forma necessito de sua colaboração para responder aos questionários ou participar de uma entrevista semiestruturada, ou ambos conforme convite proposto pela pesquisadora para obtenção dos dados que serão analisados posteriormente.

Durante a preparação e desenvolvimento das atividades educativas, o ambiente poderá ser fotografado, com a finalidade de obter registro para utilização no texto da proposta educativa para a Unidade Curricular 4, estas imagens permitem

## Apêndices

---

a identificação visual dos participantes, por esta razão quando for realizada será aplicado termo para autorização do uso da imagem.

A pesquisa não oferece riscos aos participantes, uma vez que os dados serão sigilosos e o nome do participante não será divulgado. Nesse caso serão tratados como “Aluno (a) 1”, “Aluno (a) 2” etc sem identificação de pessoa.

Essa pesquisa pode oferecer contribuições ao que vem sendo pesquisado na área da formação do Técnico em Enfermagem bem como no aprimoramento do Estágio supervisionado – ações educativas e planejamento - do Curso Técnico em Enfermagem do Senac – São Paulo, porque pretende provocar a reflexão e a análise da sua proposta educativa, com vistas a promover mudanças, a partir de uma opção didático-pedagógica que se fundamenta na educação popular.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão de participação voluntária. As informações desta pesquisa - fotos e transcrições do áudio – são confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos nomes dos voluntários.

Não há despesas pessoais nem compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Comprometo-me, como pesquisadora, a utilizar os dados e os materiais coletados somente para esta pesquisa.

Se tiver qualquer dúvida, o participante poderá entrar em contato com a pesquisadora Marilucia Moreira Silva Marcondes, matriculada no programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Ensino em Ciências da Saúde – CEDESS/UNIFESP – Campus São Paulo, que pode ser encontrada através do telefone (11) 9.9940-8058 e e-mail: mmarcondes2017@gmail.com, e no endereço R. Pedro de Toledo, 859 – Vila Clementino – CEP: 04030-032 – São Paulo- SP – Tel: (11) 5576-4874.

Qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, o participante poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, Rua Francisco de Castro, nº 55, Vila Clementino, CEP 04020-050 - São Paulo/SP, telefone (11) 5571-1062 fax: (11) 5539-7162 ou e-mail: cep@unifesp.edu.br



**Apêndices**

---

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto aceito participar desta pesquisa assinando este documento em duas vias originais e ficando de posse de uma delas.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura

“Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.”

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Marilucia Moreira Silva Marcondes  
Pesquisadora Principal

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**Apêndices****APÊNDICE B - Termo de autorização de uso de imagem**

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Neste ato, \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade RG nº. \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente à Av/Rua \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_.

**AUTORIZO** expressamente o uso de minha imagem de caráter exclusivo e gratuito para utilização no texto da proposta educativa para a Unidade Curricular 4, que fará parte do produto da Dissertação do Mestrado Profissional de Ensino e Ciências da Saúde – CEDESS/UNIFESP intitulada **“AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM”** e todos os demais produtos deste trabalho, pela pesquisadora Marilucia Moreira Silva Marcondes. A pesquisadora fica expressamente autorizada a executar livremente a edição e montagem das fotos, podendo proceder aos cortes, fixações e reproduções que entender necessárias, sua utilização deverá sempre obedecer aos fins estipulados na presente pesquisa, bem como se responsabilizando pela guarda e pela utilização das obras finais produzidas. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas: no produto da dissertação do mestrado, texto da proposta educativa, em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Apêndices**

---

“Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento de uso de imagem deste participante. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos. ” Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Marilucia Moreira Silva Marcondes  
Pesquisadora Principal

---

Assinatura

## Apêndices

### APÊNDICE C - Planilha de análise da pesquisa

Núcleo orientador	Unidade temática	Falas dos participantes	Identificação dos participantes	
Expectativas dos estudantes relativas a UC4	1) Desenvolvimento das competências profissionais	Aprimorar os conhecimentos adquiridos decorrentes das unidades curriculares presenciadas desde o início do curso, <b>desenvolver habilidades de comunicação e absorver tudo o que puder para garantir uma ótima assistência</b> no que me será permitido no estágio.	Q1A12	
		Tenho a expectativa de assimilar, aprender um pouco mais todo conteúdo ministrado em sala de aula, <b>colocar em prática alguns conhecimentos teóricos e vivenciar a rotina e os desafios de um técnico de enfermagem</b> em seu dia a dia.	Q1A20	
		Minhas expectativas são sobre as situações reais da vida e trabalho aliado ao conhecimento desenvolvido na sala de aula, <b>ter uma grande experiência e aprendizado e que me ajude a desenvolver habilidades técnicas e desempenho</b> na prática da enfermagem.	Q1A53	
	2) Aspectos técnicos/científicos	[...] Na UC2 também aprendemos a <b>aferrir pressão arterial, glicemia capilar e frequência cardíaca</b> , o que será de grande valia e importância principalmente nesse estágio, onde nosso trabalho será aferir sinais vitais. [...]	Q1A2	
		<b>Realizar os procedimentos corretamente</b> , ser atento às orientações, ter disciplina e uma postura profissional.	Q1A11	
		A responsabilidade de se preocupar com ele e <b>perceber quando algum valor nos sinais vitais deu alterado</b> , não deixar passar isso em branco é de extrema importância.	Q1A27	
		Ganhar muita experiência, <b>praticar bastante sinais vitais</b> , desenvolver várias atividades com a comunidade.	Q1A49	
			Espero ter boas experiências, <b>colocar em prática as técnicas aprendidas e estar próxima com a população que frequentará a UBS.</b>	Q1A73
	3) Formação crítica/reflexiva	Acredito que quanto mais conhecimento adquirirmos e repassarmos a frente contribuímos para um mundo melhor. <b>Até o momento, eu adquiri um olhar mais crítico sobre a saúde, o que me leva a questionar situações, observá-las de uma forma diferente</b> sempre pensando no que eu poderia contribuir para melhorar uma determinada situação.	Q1A7	
		<b>Humanização será a aprendizagem que mais vai ajudar, pois sem ela seu profissionalismo automático não valerá de nada se não ser humano com os outros.</b>	Q1A46	
As expectativas são muito grandes, vai ser um momento de reconhecimento tanto pessoal quanto do futuro profissional, <b>vai abrir a mente de muitos e principalmente a minha que ao passar por isso vai ser um grande desafio e uma experiência muito boa e diferente</b> do que foi vivido até hoje.		Q1A47		

## Apêndices

Núcleo orientador	Unidade temática	Falas dos participantes	Identificação dos participantes
Concepções sobre o Papel Educativo do Técnico em Enfermagem	1) Educação tecnística/biologista	Ensinar conceitos de saúde a população, esclarecer dúvidas no que eu puder, pois as unidades curriculares propiciaram entender a fisiologia do organismo, como agem algumas patologias, como se portar como profissional, o que é essencial para um trabalho eficaz.	Q1A12
		É a oportunidade de passar o conhecimento adiante e aprender mais com isso”	Q1A19
		Acredito que vou poder ajudar orientar os pacientes, vou poder ajudar com os sinais vitais e colocar em prática tudo o que aprendi.	Q1A25
	2) Concepção dialógica/perspetiva humanizada	[...] como foco será promover a saúde, educar a população sobre sua saúde, almejo um bom resultado no atendimento prestado, <b>um olhar humanizado ao cliente /paciente com responsabilidade e dedicação</b> de forma que com as informações prestadas, o mesmo tenha conhecimento e autonomia sobre a importância de acompanhamento adequado de sua saúde, assim como de seu autocuidado.	Q1A10
		Ter empatia ao próximo, ser atencioso, <b>ter habilidade de comunicação saber ouvir e falar.</b>	Q1A45
		Ter uma comunicação clara e objetiva, ter domínio do conhecimento sobre o assunto a ser ensinado, <b>saber respeitar a opinião do outro</b> e lidar com educação.	Q1A58
	3) Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe	Ter conhecimento, ser bem preparado, <b>gostar de pessoas, ter paciência, ser proativo, ser equilibrado e resiliente.</b>	Q1A20
		Ser profissional, esforçado, ter ideias inovadoras, <b>um bom desempenho em equipe pois a enfermagem sempre trabalha em conjunto.</b>	Q1A30
		O técnico de enfermagem <b>precisa ter dinâmica de colaboração em equipe</b> , comprometimento, respeito, auto poder de comunicação e acima de tudo <b>humanização com seus clientes</b>	Q1A33
		Obter o conhecimento, saber aprender também é essencial, ter uma boa comunicação, <b>bom relacionamento interpessoal, pois trabalhamos em equipe.</b>	Q1A39

Núcleo orientador	Unidade temática	Falas dos participantes	Identificação dos participantes
Potencialidades e desafios da Unidade Curricular 4	1) Aprendizado e troca de experiências	[...] <b>Aprendi com os usuários</b> , mas também tive a oportunidade de passar um pouco de conhecimento. Acredito que foi importante para aprender atender cada um conforme a sua necessidade.	Q2A20
		A experiência que eu tive <b>foi de poder ouvir mais as pessoas de conversar com elas diretamente e assim de poder passar para elas tudo que a gente aprendeu</b> e tentamos de alguma forma: através de cartazes, através da própria ação educativa para poder informar cada vez mais, os usuários as pessoas que frequentavam a UBS.	EPA1
		O que foi marcante para mim, foi <b>o contato com as pessoas a parte da conversa</b> , a gente está ali e muitas vezes as pessoas vêm para aferir uma pressão e elas querem conversar e a gente percebe a humanização, que precisamos sair um pouco do automático e estar mais em contato com a pessoa que procura a unidade. [...]	EA4
		<b>A preparação que tive aqui no Senac foi muito importante porque você vai para estágio sem medo, [...] não tive medo pois a preparação foi efetiva</b> da aferição de sinal, da conversa, da apresentação pessoal [...] eu me senti à vontade.	EA8
	2) Realidade/dificuldades dos serviços	<b>Aprendi a ter empatia ao ver as dificuldades, principalmente dos funcionários da UBS</b> , muitas vezes trabalhando sem materiais básicos, atendendo um número bem maior de usuários, com os usuários aprendi que devemos dar um tratamento humanizado, pois eles estão ali doentes, fragilizados, necessitando não só de remédios.	Q2A4
		Usuários com diferentes etnias. <b>O idioma dificultava o entendimento.</b> Usuários moravam em lugares de difícil acesso. Muitos moram em lugares invadidos. Má higienização. Muitos usuários não se atentavam com a higiene pessoal.	Q2A17
		Alguns usuários <b>resistentes em participar por achar que a campanha tratava de um problema distante da realidade dele.</b> Usuários em situação de rua, que infelizmente não tinham noção da sua gravidade das patologias. Usuários que só participaram para poder aferir pressão arterial e fazer teste de glicemia capilar.	Q2A40