

METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: ATUALIDADES



**DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)**

Editora Inovar

**METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA A
FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:
ATUALIDADES**

Débora Luana Ribeiro Pessoa
(Organizadora)

**METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA A
FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:
ATUALIDADES**

Copyright © dos autores

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

Débora Luana Ribeiro Pessoa (Organizadora).

Metodologias de ensino-aprendizagem para a formação do profissional de saúde: atualidades. Campo Grande: Editora Inovar, 2019. 77p.

ISBN: 978-65-80476-20-6

1. Saúde 2. Metodologias de ensino . 3. Formação profissional 4. Atualidades.
5. Autora. I. Título.

CDD – 610

Os conteúdos dos capítulos são de responsabilidades de seus autores.

Conselho Científico da Editora Inovar:

Franchys Marizethe Nascimento Santana (UFMS/Brasil); Jucimara Silva Rojas (UFMS/Brasil); Katyuscia Oshiro (RHEMA Educação/Brasil); Maria Cristina Neves de Azevedo (UFOP/Brasil); Ordália Alves de Almeida (UFMS/Brasil); Otília Maria Alves da Nóbrega Alberto Dantas (UnB/Brasil).

Editora Inovar

www.editorainovar.com.br

79002-401 - Campo Grande – MS

2019

SUMÁRIO

Apresentação	07
Capítulo 1 A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PET SAÚDE	09
Aline Biondo Alcantara Lilian Dias dos Santos Alves Maria Eulália Baleoti Andreia Sanches Garcia	
Capítulo 2 DIÁLOGOS POSSÍVEIS ENTRE A PESQUISA E A INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO ENSINO DE ENFERMAGEM: O QUE DIZEM AS PRODUÇÕES BRASILEIRAS NA ÚLTIMA DÉCADA?	22
Francisca Tayrine Stéphanne Pinho Fernandes Leonardo Alcântara Alves	
CAPÍTULO 3 MAPAS CONCEITUAIS: UMA ESTRATÉGIA METODOLÓGICA NO ENSINO DE FARMACOLOGIA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA	38
Débora Luana Ribeiro Pessoa	
Capítulo 4 MULHER COM DEFICIÊNCIA E O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE UMA IDENTIDADE EMPODERADA TENDO O ENFERMEIRO COMO FACILITADOR	52
Fernanda Silvestre da Silva Pâmela Maria Moreira Fonseca	
Capítulo 5 PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	66
Ellen Stéphanie do Nascimento Braga Ana Carla Silva Alexandre Juliane da Silva Pereira Vanessa de Carvalho Silva	
Sobre a organizadora, as autoras e os autores	76

APRESENTAÇÃO

O perfil do estudante nas últimas décadas vem se modificando, em função das novas tecnologias de comunicação, as interações “*on line*”, e o volume de informações estão aumentando vertiginosamente.

Tal mudança também reflete em sala de aula, onde o estudante questiona teorias e conceitos que antes eram repassados como mera repetição. Este aluno deixa de ser passivo no processo de ensino-aprendizagem, tornando -se protagonista, fazendo com que os docentes estejam preparados para tal mudança de perfil.

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem têm papel fundamental no protagonismo do estudante, para a construção do conhecimento e a aprendizagem acontecendo com maior qualidade, e atendendo aos anseios destes alunos.

Por isso esta obra contribui trazendo relatos de experiência, revisões e pesquisas relacionadas às metodologias ativas de ensino-aprendizagem na área da saúde. É importante que o estudante da área da saúde esteja habituado em fazer uso destas metodologias, não apenas para a sua formação na graduação, como também na prática profissional.

Débora Luana Ribeiro Pessoa
(Organizadora)

Capítulo 1

A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PET SAÚDE

Aline Biondo Alcantara¹

Lilian Dias dos Santos Alves²

Maria Eulália Baleoti³

Andreia Sanches Garcia⁴

Resumo: Este estudo apresenta uma discussão sobre a política de orientação para os profissionais em saúde, visando à integração ensino-serviço-comunidade no fortalecimento de áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Programa de Educação pelo Trabalho (PET). O trabalho tem como objetivo descrever o relato de experiência de uma das preceptoras e tutoras que compõe o PET – Saúde, diante da Interprofissionalidade em Saúde no Município de Assis/SP a partir de uma metodologia composta por pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e pelas descrições destas participantes. Primeiramente foi realizado um delineamento da situação de saúde do município no interior paulista, identificando fragilidades na atenção à saúde materno infantil; os grupos foram a campo com preceptores sob a supervisão e orientação dos tutores em pequenos grupos. As atividades de Campo iniciaram-se com a ambientação com as equipes de atenção básica, a partir desta aproximação foi realizado o levantamento de indicadores de saúde referente as gestantes e crianças menores de 5 anos. Por meio deste estudo foi possível indicar que o Trabalho PET é essencial na nova formação do profissional para o desenvolvimento das ações no sistema único de saúde, uma vez que possibilita ampliar o olhar integral a saúde envolvendo a interprofissionalidade corresponsabilizando a equipe interdisciplinar voltada as ações referentes a saúde materno infantil.

PALAVRAS-CHAVE: PET Saúde, Interprofissionalidade, Interdisciplinaridade, Atenção Primária à Saúde, Promoção da Saúde,

INTRODUÇÃO

¹ Mestra em Enfermagem, Preceptora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Enfermeira na Unidade Básica de Saúde da Vila Ribeiro do Município de Assis/SP.

² Doutora em Saúde Coletiva, Tutora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Docente do Curso de Medicina e Fisioterapia na Fundação Educacional do Município de Assis/SP FEMA.

³ Mestra em Biociências, Tutora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Docente e Coordenadora do Curso de Fisioterapia na Fundação Educacional do Município de Assis/SP FEMA.

⁴ Doutora em Psicologia e Sociedade, Coordenadora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Psicóloga do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) no Município de Assis/SP. Coordenadora do Curso de Psicologia da Universidade Paulista Unip.

O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde PET

A partir da Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990 que definem a Saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado, estabelecem também o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) como ordenador da formação dos profissionais da área. No entanto, até o ano de 2003, a área de Recursos Humanos em Saúde (RHS) encontrava-se a cargo de uma coordenação geral no terceiro escalão do Ministério da Saúde (MS). Desde este período, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), é reafirmada a relevância dos RHS para o desenvolvimento do sistema nacional de saúde. (FRANÇA et al, 2018, p. 287)

Conforme referido por França (2018) as principais linhas de ação referente às políticas de reorientação da formação profissional em saúde, se voltam para a indução de mudanças nas graduações em saúde e para o desenvolvimento profissional dos trabalhadores de nível superior e técnico do SUS, alicerçado na Educação Permanente em Saúde (EPS). Ao longo dos anos, no âmbito dessas linhas, diversos programas, ações e iniciativas de educação na saúde foram implementados, desencadeando processos de mudança e de fortalecimento do SUS.

As práticas de atenção e gestão da saúde desenvolvidas no País ainda demonstram um distanciamento da formação de seus trabalhadores (FRANÇA, 2018) com relação às reais necessidades do SUS, e construir uma articulação entre as instituições formadoras e o sistema público de saúde tem sido um desafio permanente para os atores envolvidos com tais temáticas no Brasil.

Fonseca e Junqueira (2014) descrevem que a necessidade de se buscar o desenvolvimento de novas relações de responsabilidade e compromisso entre as instituições de ensino e o SUS, torna-se inerente, de modo a favorecer a cogestão dos processos, para que realmente se alcance mudanças significativas na formação em saúde. A articulação das Instituições de Ensino Superior (IES) com o sistema público de saúde repercute e é imprescindível para a formação de recursos humanos na perspectiva do SUS.

A criação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PETSaúde) foi uma forma de incentivar a inserção de IES nas unidades de saúde (FONSECA; JUNQUEIRA, 2014, p. 1152). O Programa foi instituído em 2008, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial inseridos na Estratégia Saúde da Família

(ESF). Caracteriza-se como uma das ações direcionadas ao fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS), em conformidade com as necessidades do SUS e como fio condutor da interação ensino-serviço-comunidade, eixo básico para reorientar a formação na área da saúde.

Por meio da Portaria 198, de fevereiro de 2004, e implementada pela Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS); lançada pelo Ministério da Saúde (MS); regulamenta a formação e o desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde, considerando as especificidades e a superação das desigualdades regionais, a partir da problematização da realidade. (FARIA et al, 2018)

Faria et al refere que a Educação Permanente destaca a Educação Interprofissional e o trabalho em equipe como desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das realidades vivenciadas pelos atores envolvidos.

A Interprofissionalidade

A formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) deve se aportar em concepções de saúde, educação e trabalho que apontem para mudanças orgânicas nos trabalhadores, no setor saúde e, conseqüentemente, na prática profissional e na atenção aos usuários. Desse modo, a educação pelo trabalho possibilita a vivência na estrutura organizativa da saúde pública e comunitária com vistas à saúde coletiva. (SILVA et al, 2015, p. 975)

Segundo Silva (2015) é relevante que nesta perspectiva, se reorientarem as relações entre profissionais da saúde, instituições de ensino e comunidade, e se redefinirem processos formativos para atuação no setor saúde, de forma a garantir o atendimento integral e humanizado à população.

Para a implementação da Educação Permanente a Educação Interprofissional, por sua vez, é elemento essencial e vem sendo utilizada como estratégia de ensino visando à formação de profissionais críticos, reflexivos e capazes de trabalhar em equipe e, ao mesmo tempo, responder às necessidades sociais. Os princípios da Educação Interprofissional se aplicam na educação permanente e constituem um desafio à construção de novas tecnologias para o trabalho no SUS. Essas mudanças devem buscar articular teoria e prática e integrar ensino e aprendizagem, influenciando a instrumentalização dos novos profissionais de saúde. (Faria et al, 2018)

Regulamentado pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 o PET-Saúde, é uma política de orientação sobre a formação profissional em saúde voltada para as necessidades da população e fortalecimento de áreas estratégicas para o SUS (Faria et al, 2018), por meio da ampliação dos processos de mudança da graduação da saúde, da prática profissional e da atenção aos usuários, com foco na integração ensino-serviço-comunidade.

Situação Epidemiológica da Saúde Materno Infantil

Segue abaixo o Quadro 1 referente aos dados levantados do Painel de monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal dos últimos 5 anos registrados segundo o Departamento de Informações e Análise Epidemiológica da Secretaria de Vigilância em Saúde:

Quadro 1. Investigações de Óbitos Infantis e Fetais por causas evitáveis de 2015 a 2019

Investigações de Óbitos Infantis e Fetais por causas evitáveis de 2015 a 2019					
Localidade	Anos de ocorrência				
	2015	2016	2017	2018*	2019*
Brasil	20159	19221	19973	18392	7091
Sudeste	7105	6871	6836	6569	2656
Estado de São Paulo	3403	3253	3392	3121	1241
Assis	10	5	7	10	2

Fonte: Painel de Monitoramento de Mortalidade Infantil e Fetal 2015 – 2019

* Os dados ainda são preliminares (Painel de Monitoramento 2015 - 2019)

Segue abaixo o Quadro 2. Referente ao Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna conforme Indicador: “Maternos Declarados Com Causas Obstétricas Direta” na categoria “Notificação de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos”

Quadro 2. Investigação de Óbitos Maternos Declarados com Causas Obstétricas Direta 2015 a 2019

Investigações de Óbitos Maternos Declarados com Causas Obstétricas Direta de 2015 a 2019					
Localidade	Anos de ocorrência				
	2015	2016	2017	2018*	2019*
Brasil	1155	1120	1167	1061	578
Sudeste	400	379	427	362	193
Estado de São Paulo	191	182	212	171	88
Assis	0	0	0	1	0

Fonte: Painel de Monitoramento de Óbito Materno Declarado com Causas Obstétricas Direta 2015-2019

* Os dados ainda são preliminares (Painel de Monitoramento 2015 - 2019)

OBJETIVO

Sendo assim e diante deste atual cenário a educação na proposta PET-Saúde possibilitaria a Interprofissionalidade na atenção a saúde materno infantil. Este relato de experiência objetivou descrever as vivências nestes 6 primeiros meses da inserção do PET em Unidades Básicas de Saúde de um município do interior paulista.

METODOLOGIA

Descrição de Relato de Experiência no PET Saúde realizado em seis meses no período de abril de 2019 a setembro de 2019 nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município do interior paulista envolvendo estudantes dos cursos de medicina, fisioterapia e enfermagem.

Neste projeto as atividades foram realizadas em uma carga horária de 8 horas semanais, incluindo as atividades práticas nas UBSs, áreas de estudo auto-dirigido e reuniões mensais entre coordenadores, tutores, preceptores e alunos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

1. A Orientação dos Tutores com os Pequenos Grupos

As reuniões em pequenos grupos foram realizadas nas dependências da faculdade, tendo duração de cerca de duas horas, sob a coordenação de uma professora do curso de medicina, orientações de uma a tutora fisioterapeuta, uma preceptora enfermeira e outra preceptora fonoaudióloga, contando com a participação de três acadêmicos de medicina, dois de fisioterapia e um de enfermagem.

Nessas reuniões foram desenvolvidas discussões com objetivo de construção do conhecimento teórico através de metodologia ativa de ensino-aprendizagem, contendo a síntese provisória, busca qualificada, nova síntese e avaliação. Os momentos de aprendizagem eram pautados nas experiências dos grupos interdisciplinares em ações de educação em saúde na comunidade. (ASSEGA, 2010)

Inicialmente foi realizada a integração entre os cursos, que ocorreu através dessas reuniões entre os estudantes e visavam abordar as diversas áreas de conhecimento das categorias profissionais, de modo que dessa forma pudessemos atender as necessidades de saúde da população de maneira integral. Esta experiência proporcionou aos acadêmicos o compartilhamento de saberes e o encorajamento para ações interprofissionais no futuro.

Após esta integração foi iniciado o levantamento de indicadores de saúde relevantes para os objetivos do PET, como o número de gestantes que realizam pré-natal nestas unidades de saúde, relação das crianças que realizaram o teste de pezinho e o período em que estes exames foram realizados.

Durante os ciclos pedagógicos, foram identificadas lacunas de aprendizagem relacionadas ao planejamento familiar, benefícios e técnica do aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido, sendo elaborados questões sobre estes temas. Os acadêmicos realizaram a busca individual destas questões, desenvolvendo o processo de autoaprendizagem. Nos encontros presenciais, o grupo realizou o compartilhamento das respostas estudadas com base na literatura científica, fundamentados o desenvolvimento da pesquisa.

Esta experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade teve como referência metodológica os princípios da pesquisa-ação, valorizando do protagonismo do indivíduo para a transformação social. Essa metodologia torna-se fundamental em um processo de ensino-aprendizagem que

considera o território como base para a formação em saúde, através da reflexão da experiência vivenciada com o objetivo de interagir e propor melhorias no contexto social e de saúde considerando as Necessidades de Saúde da população da área de abrangência da Unidade. (FARIA, LINAET et al,2019; VASCONCELLOS et al, 2016)

Essa estratégia didática implica em novos desafios para os cursos de ciências da saúde, como a estruturação de um currículo integrado, em que o eixo da formação esteja na articulação entre prática-trabalho-cuidado. (FARIA, LINAET et al,2019; VASCONCELLOS et al, 2016)

Através desta pesquisa foi possível realizar um diagnóstico a partir dos indicadores de saúde materno-infantil das áreas de abrangência das UBSs que buscou identificar tanto os problemas quanto as potencialidades dos territórios, com a participação ativa da comunidade e dos profissionais dos serviços de saúde. Esse diagnóstico foi utilizado como base para eleger os principais problemas e realizar o planejamento de ações de forma conjunta com a equipe de saúde, no sentido de transformar as realidades social.

Para este processo de planejamento foram desenvolvidos estudos nas atividades educacionais para elaboração de grupos de orientação dentro da rotina dos profissionais envolvidos, com estratégias que integram saúde preventiva e atuando nos fatores de risco daquela população. (ASSEGA et al, 2010)

A inserção dos acadêmicos nos serviços de saúde desde o início da graduação foi essencial para o processo de formação da estudante, contribuindo para um olhar significativo das ações em saúde na Atenção Básica através da interprofissionalidade.

2. Atividades em Campo com Estudantes e Preceptores

As atividades em Campo de um dos grupos foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde caracterizada como Unidade Básica de Saúde (UBS) de característica Tradicional. As atividades nesta UBS iniciaram em abril de 2019, são realizadas uma vez na semana, sob a orientação de uma preceptora enfermeira, com a participação de três acadêmicos, sendo dois de medicina e uma de enfermagem e quinzenalmente com os pequenos grupos nas orientações por Tutoria presencial.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) selecionada para este grupo Pet tem território adstrito com média de 20.000 pessoas, contando com equipe multiprofissional composta por um

Coordenador Gerente de Unidade, um Enfermeiro, cinco auxiliares de Enfermagem, dois Médicos Clínicos Gerais, um Médico Pediatra, dois Médicos Ginecologista e Obstetra, três dentistas, sendo um pediátrico e dois clínicos, uma psicóloga, um Assistente Administrativo, duas Auxiliares Administrativas, três Estagiários Administrativos, dois Educadores Físicos, duas Auxiliares de Serviço Geral.

3. A Ambientação

Inicialmente, foi realizado pelos estudantes o reconhecimento do Campo, da Equipe e dos Usuários, o que proporcionou conhecer as estruturas físicas, a organização e funcionamento do serviço e sua rotina diária.

Nos primeiros dias os estudantes participaram presencialmente das atividades da rotina diária com os profissionais da equipe para melhor ambientação e se aproximarem da realidade local, isto é, entendendo quais atividades locais estavam estabelecidas no serviço, passaram pelos diversos setores da Unidade como Sala de Atendimentos de Enfermagem Clínico Geral, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria, Sala de Vacina, Sala de Agendamento de Exames, Administrativo, Acolhimento a Demanda Espontânea, Vacina e Teste do Pezinho,

Com o decorrer dos dias, já ambientalizados com a equipe e sua rotina de trabalho, os estudantes passaram a organizar-se, conforme instrução pela preceptora, nos serviços daquela Unidade referente à Saúde Materno Infantil, ou seja, conhecer, presenciar, observar, analisar as ações em Sala de Vacina, Teste do Pezinho, Controle Antropométrico Infantil, Pré Natal, Cadastro Gestante e Testes Rápidos Diagnósticos de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C voltados as gestantes, retirada de pontos de cesariana.

E assim diariamente no final do dia os estudantes realizavam breve discussão do dia com a preceptora, intencionando relacionar as vivências daquele local a interprofissionalidade voltadas a Saúde Materna Infantil.

4. Levantamento dos Indicadores em Saúde

A partir das discussões nos Pequenos Grupos de orientação pelos Tutores, em Campo com preceptor e diante do cenário vivenciado, foram iniciados os primeiros levantamentos dos

indicadores em Saúde referente aquela Unidade e principalmente relacionados à Saúde Materna Infantil.

A Unidade estava a um ano utilizando o serviço de Prontuário Eletrônico Esus, conseqüentemente, o momento ainda era de transição referente aos registros entre os profissionais daquela UBS. Sendo assim, muitos destes Indicadores, foram levantados exaustivamente, muitos, através do levantamento de prontuário por prontuário, e sempre compartilhando com os profissionais do serviço, os quais colaboraram para este levantamento, e assim aproximando-se mais da proposta da interprofissionalidade e sensibilização da saúde materno infantil.

Os indicadores referente a situação de saúde das gestantes daquela Unidades foram: número de gestantes cadastradas naquela unidade; número de gestantes residentes do território da própria unidade; número de gestantes de referência das estratégias de saúde da família; gestantes que realizaram o pré natal; número de consultas de pré natal realizadas; consultas de pré natal programadas e eventuais por cada gestante; número de gestantes encaminhadas ao pré natal de alto risco; quais os diagnósticos destas gestantes encaminhadas ao pré natal de alto risco.

Os indicadores relacionado a situação de saúde das crianças da Unidade de campo foram: número de crianças menores de 5 anos cadastradas naquela Unidade; número de crianças e RN que realizaram o Teste do Pezinho; número de Testes do Pezinho com resultados dentro dos valores de referência e anormalidades; consulta pediátrica eventual e programada de puericultura das crianças menores de um ano; motivo e queixas das consultas pediátricas.

5. Discussão do Levantamento dos Indicadores

Estes indicadores foram tabulados e levados para apresentação nos pequenos grupos de orientação com as Tutoras, onde discutimos junto com o outro grupo relacionando as realidades próximas de saúde nestes territórios.

Frente à realidade encontrada, identificamos nos indicadores já levantados suas fragilidades e potencialidades e relacionamos a proposta Pet Interprofissionalidade em saúde relacionada à Saúde Materno Infantil e propomos algumas ações iniciais para apoiar a equipe de Saúde.

6. Planejamento de Ações e envolvimento com as equipes

As vivências em Campo, com os Indicadores de Saúde, e referências bibliográficas de apoio foi possível realizar planejamento inicial local como já em andamento Grupo Coletivos às Gestantes, com o Tema Gestação Saudável e um Grupo com Mães e Participação no evento em Apoio a Amamentação: “Mamaço” como “Atividade Extramuro”, realizada em um domingo a tarde no Parque Buracão da cidade.

Para os grupos realizados com as gestantes foi inicialmente feito um planejamento inserindo integrantes da equipe e com o apoio de uma integrante do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), a fisioterapeuta, e a representante do Projeto Germinar da Secretaria Municipal da Saúde do Município.

As ações nos Grupos foram compartilhadas com as Auxiliares de Enfermagem que atuam na Obstetrícia da Unidade com a fisioterapeuta e nutricionista do NASF e a representante do Germinar e no Grupo com mães tivemos também a participação das Auxiliares de Enfermagem da Pediatria, Vacina e Teste do Pezinho e da Dentista.

As ações coletivas terão aspectos mais relevantes se compartilhados com os integrantes da Equipe para abordar da proposta do Pet sobre a interprofissionalidade.

Além das ações coletivas como medidas intervenção, outras propostas como a participação na Reunião de Equipe, para maior aproximação da Interprofissionalidade e explanação da proposta Pet e dos Indicadores de Saúde levantados, apoio nas Visitas Domiciliares como forma de Buscas Ativas de Casos críticos, Elaboração de Material Educativo referente a Saúde Materno Infantil e apoio em Capacitação as Profissionais que atuam diretamente com as gestantes e crianças como forma de fortalecer, potencializar, aumentar o vínculo profissional com usuários e equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades do Pet-Saúde, através desta proposta metodológica, propiciaram uma maior integração entre os acadêmicos, os serviços de saúde e a comunidade, oportunizando a sua inserção precoce nos serviços de saúde da Atenção Básica, tornando-os profissionais mais bem capacitados para atuar em equipes multiprofissionais e prestar um atendimento integral e humanizado à comunidade.

O Pet-Saúde buscou reforçar a prática acadêmica, interligando a faculdade, em ações de ensino, pesquisa, serviço e extensão, mediante as necessidades da população, de maneira construtiva e em conjunto com a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

Assega et al. **A Interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde**. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 29-33, jan./jun. 2010. [Acesso 12 de Outubro 2019]. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/viewFile/7027/5915>>

Faria et al. **Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil**. Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2018, v. 22, n. 67 [Acesso 11 de Outubro 2019]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0226>>.

Fonseca GS, Junqueira SR. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Universidade de São Paulo (Campus Capital): o olhar dos tutores**. Revista Ciência & Saúde Coletiva. 2014, p. 1152. [Acesso 12 de Outubro 2019]. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n4/1413-8123-csc-19-04-01151.pdf>>

França et al. **PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos**. Revista Saúde Debate. 2018, p. 287-288 [Acesso 12 de Outubro 2019]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe2/0103-1104-sdeb-42-spe02-0286.pdf>>

Painel de Monitoramento Mortalidade Materno Infantil 2015-2019. [Acesso em 12 de Outubro 2019]. Disponível em <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/?s=MSQyMDEoJDEkNyQzNSQzNTAoMDAkMyQxJDAkNDAwNiQwJDAkNSQyJDQwMDAwMSQw>>

Painel de Monitoramento Óbito Infantil e Fetal 2015-2019. [Acesso em 12 de Outubro 2019]. Disponível em <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/?s=MSQyMDE5JDEkNyQzNSQzNTAoMDAkMSQxJDAkMzAwNiQwJDUkMiQzMDAwMDEkMA==>>>

Silva et al. **Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde**. Revista Interface. 2015 p. 975-976. [Acesso 12 de Outubro 2019]. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0975.pdf>>

Vasconcelos ACF, Stedefeldt E, Frutuoso MFP. **Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais:** com a palavra, os profissionais de saúde. Revista Interface (Botucatu). 2016; 20(56):147-58. doi: 10.1590/1807-57622015.0395. [Acesso em 11 de Outubro 2019]. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/1807-5762-icse-20-56-0147.pdf> >

Capítulo 2

DIÁLOGOS POSSÍVEIS ENTRE A PESQUISA E A INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO ENSINO DE ENFERMAGEM: O QUE DIZEM AS PRODUÇÕES BRASILEIRAS NA ÚLTIMA DÉCADA?

Francisca Tayrine Stéphanne Pinho Fernandes¹

Leonardo Alcântara Alves²

RESUMO:

As práticas de iniciação científica (IC) configuram-se como um dos pilares do processo de formação discente, sendo considerada ferramenta de inserção destes na área da pesquisa. Diante desse contexto, a Enfermagem tem se apropriado da pesquisa como subsídio para a efetivação de suas práticas laborais. O presente trabalho trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, do tipo estado da arte, tendo como principal escopo mapear a produção científica brasileira acerca das atividades de pesquisa e IC no curso de Enfermagem, pautado nas produções acadêmicas publicadas no período de 2008 a 2018. Utilizou-se como procedimentos: a realização de uma revisão bibliográfica em quatro bancos de dados – Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Portal de Periódicos da CAPES; *Scientific Electronic Library* (SciELO) e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resultando em 13 produções para análise final. O tratamento dos dados se deu através do método de Análise de Conteúdo de Bardin, através do qual engendrou-se quatro categorias de análise: Concepções das atividades de pesquisa/IC para os alunos e docentes; Contribuições da IC para a formação discente; Entraves e desafios que permeiam as práticas de pesquisa/IC e Caracterização dos Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem e de suas produções científicas. Conclui-se que esse estudo permitiu visualizar as práticas de pesquisa/IC no curso de enfermagem sob múltiplas perspectivas, promovendo uma reflexão acerca dos principais entraves e desafios que perpassam a referida temática.

Palavras-chave: Iniciação científica, Pesquisa e ensino, Estado da Arte, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea vem passando por constantes mudanças de cunho social, político e econômico, o que acaba desencadeando a necessidade de repensar as práticas do

¹ Mestranda em Ensino pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino pela associação das instituições de ensino UERN-UFERSA-IFRN. Graduada em licenciatura e bacharelado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. E-mail: tayrine_fernandes30@hotmail.com

² Doutor em Química pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino pela associação das instituições de ensino UERN-UFERSA-IFRN. E-mail: leonardo.alcantara@ifrn.edu.br

sistema educacional, dando maior ênfase ao ensino da Ciência, bem como ao aumento de estímulos à iniciação científica nos âmbitos educacionais.

Neste sentido, destaca-se a relevância do conhecimento científico para o desenvolvimento de indivíduos conscientes e atuantes numa sociedade influenciada pela ciência e tecnologia, cabendo às instituições educacionais estimular o pensamento científico, visando a promoção de uma educação capaz de lidar com os desafios do mundo contemporâneo (ROSSO et al., 2012).

Diante desse panorama, temos as instituições de ensino como cenários fundamentais para a transmissão e estímulos à produção de conhecimentos e, nesse contexto, a tríade Pesquisa-Ensino-Extensão, configura-se em um importante pilar relacionado ao processo de ensino-aprendizado e construção de saberes nas instituições de ensino superior (IES) (PAIVA, 2001).

Em consonância com o Art. 43º, incisos III e IV, da Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) Nº 9.394 (1996), uma das finalidades da Educação Superior consiste em incentivar as práticas de pesquisa e investigação científica, focando no desenvolvimento da ciência e da tecnologia, além de promover a divulgação de conhecimentos científicos e técnicos por meio do ensino ou publicações.

Como dispositivo legal, reforçando o que foi traçado pela LDB Nº 9.394 (1996), temos o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), sancionado pela Lei Nº 1.310 (1951), que visa promover e incentivar o desenvolvimento de atividades voltadas à iniciação científica e tecnológica nos diversos campos do conhecimento (CNPq, 1951).

Com isto, destaca-se a iniciação científica como ferramenta de inserção dos discentes, tendo como foco especial em nosso trabalho a graduação de enfermagem na área da pesquisa, através do contato com grupos de pesquisa, que possuem papel fundamental no processo de desenvolvimento do aluno na academia.

Enquanto ciência e profissão, a Enfermagem tem se apoderado da pesquisa como um instrumento para o aprimoramento de suas práticas, guiada pela constante busca de novos conhecimentos, buscando como subsídio as atividades de IC. Por esta, entende-se como uma modalidade de formação e incentivo à pesquisa na graduação, considerando sua relevância e contribuições visualizadas em variados campos do conhecimento (ERDMANN et al., 2010).

Nesta perspectiva, e considerando as práticas de pesquisa e iniciação científica como um dos pilares do processo de formação do discente, surge o questionamento: o que se tem

discutido acerca da pesquisa e iniciação científica na graduação de enfermagem no cenário brasileiro? Diante desse contexto, o presente artigo tem como principal objetivo explicar os resultados de um mapeamento realizado em bancos de indexação online em busca dos principais aspectos abordados nas produções científicas brasileiras acerca das atividades de pesquisa e iniciação científica relacionadas à graduação de enfermagem. Buscando compreender, principalmente: o que os estudos têm discutido acerca da pesquisa e ensino na graduação de enfermagem? Quais os objetivos dessas produções? Quais são os métodos de pesquisa empregados? E quais resultados são apresentados?

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em consonância com o art. 205º da Constituição Federal (1988), a oferta de educação torna-se obrigatoriedade do poder estatal, configurando-se em um direito de todo cidadão, como podemos observar: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

Apesar da existência de documentos jurídicos e Políticas Públicas Sociais de caráter Educacional, que respaldam o direito à educação de qualidade, estudos científicos comprovam uma insatisfatória qualidade educativa, principalmente no que tange ao ensino da Ciência e Iniciação Científica.

Diante desse contexto, pode-se constatar que apesar do desenvolvimento de pesquisas voltadas à educação científica no Brasil, seus efeitos em sala de aula ainda são poucos. Justificando esse fato, Damasio e Peduzzi (2018), afirmam que muitas pesquisas relacionadas ao ensino científico são de caráter teóricos, por meio das quais são abordadas propostas desprovidas de elementos empíricos capazes de resultar atividades diretamente no âmbito escolar.

Rosso et al. (2012), afirma que

“A relevância do conhecimento científico para o desenvolvimento de um sujeito consciente e atuante numa sociedade influenciada diretamente pela ciência e tecnologia e que a instituição educacional precisa estimular o uso e aproximá-las de todas as camadas sociais. Também se reconhece

que uma sociedade se desenvolve quando seus cidadãos possuem educação que permita lidar com os desafios do mundo contemporâneo, e nestes estão incluídos o acesso e uso racional e sustentável da ciência e da tecnologia” (ROSSO, et al., 2012, p. 01).

De acordo com Pereira et al. (1999), a IC proporciona aos graduandos noções teórico-metodológicas acerca da pesquisa, estimulando seu espírito crítico-reflexivo, contribuindo no seu processo de formação e possível continuidade dos estudos a nível de pós-graduação.

Diante desse contexto, percebemos os impactos sofridos pelo ensino das práticas de pesquisa e iniciação científica no Brasil, em especial na área da Enfermagem. Dessa forma, torna-se necessário estabelecer o diagnóstico das situações que permeiam o ensino da educação científica, visando a proposição de práticas pedagógicas que contribuam para a formação de sujeitos mais atuantes, com a capacidade de desenvolver pensamento crítico-reflexivo, questionadores e aptos a tomada de decisões referentes aos problemas do seu contexto social, relacionados a ciência e a tecnologia (TENREIRO, VIEIRA, 2016).

DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, na área de Pesquisa e Ensino, do tipo “estado da arte”, pautada nas produções nacionais publicadas, no período de 2008 a 2018, tendo como objetivo explicar os resultados de um mapeamento realizado em bancos de indexação online, em busca dos principais aspectos abordados nas produções científicas brasileiras acerca das atividades de pesquisa e iniciação científica relacionadas à graduação de enfermagem.

De acordo com Minayo (2007), a pesquisa de caráter qualitativo “dedica-se ao estudo da história, das relações, das crenças, das percepções das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem (...)” (MINAYO, 2007, p. 57).

Dessa forma, por ter caráter exploratório, optou-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa, visto que a mesma possibilita o pesquisador a construir, subsidiado pela amostra selecionada, novas concepções acerca da problemática do estudo em questão, bem como

permitir que os entrevistados pensem livremente em cada questionamento levantado, estimulando-os a refletirem sobre os pontos discutidos neste estudo.

Quanto ao estudo exploratório, em consonância com Selltiz (1967), “este tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com determinado problema, visando torna-lo mais explícito ou a construir hipóteses” (SELLTIZ et al., 1967, p. 63). Neste sentido, por possuir características bastante específicas, a pesquisa de caráter exploratório promove uma maior aproximação entre o pesquisador e o tema abordado, proporcionando inúmeras possibilidades do pesquisador aprimorar suas ideias ou contestar percepções acerca da temática abordada.

A pesquisa do tipo “estado da arte”, em consonância com Ferreira (2002), apresenta natureza descritiva e inventariante, e visa identificar os aspectos e dimensões que vem sendo abordadas nos trabalhos científicos – artigos; dissertações de mestrado; teses de doutorado; produções em periódicos ou em anais de eventos científicos – em locais e épocas diversas, dando ênfase as maneiras e em que condições tem sido produzidas, ou seja, são estudos que analisam os conhecimentos produzidos até então e elencam “os enfoques, os temas mais pesquisados e as lacunas existentes” (ROMANOWSKI; ENS, 2006, p. 38).

Para a efetivação da pesquisa em questão, utilizou-se como procedimentos a pesquisa bibliográfica a partir de autores como Demo (2011), Pereira et al. (2009), Rosso et al. (2012), Paiva (2001), Breglia (2001), Erdmann et al. (2010), os quais enriqueceram a fundamentação do estudo e a análise, visando possibilitar a melhor compreensão da pesquisa. Além do levantamento bibliográfico de produções nacionais, publicadas no período de 2008 a 2018, em quatro bases de dados de acesso livre – Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Portal de Periódicos da CAPES; *Scientific Electronic Library* (SciELO) e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) – por configurarem-se em Bancos de Dados constituídos por uma miríade de produções procedentes de diversas IES do país e que abrangem várias áreas do conhecimento.

Para a execução do levantamento bibliográfico, utilizou-se nas bases de dados supracitadas a combinação dos descritores e operador booleano: “iniciação científica”, “pesquisa” e “enfermagem”. Estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos, dissertações de mestrado e teses de doutorado publicados no período de 2008 a 2018; produções científicas completas e estudos escritos em português. Como critérios de exclusão, tem-se: publicações científicas que não abordaram a temática proposta ou encontravam-se incompletos, duplicados ou indisponíveis.

Para o tratamento dos dados, foi utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin (2009), caracterizado como “um conjunto de técnicas de elaboração de categorias, (...) que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, (...) possibilitando a transformação dos dados brutos em informações organizadas, trabalhadas e analisadas” (BARDIN, 2009, p. 42).

Dessa forma, a partir das informações obtidas através da coleta de dados, estas foram minuciosamente analisadas, organizadas em categorias (proposto pela Análise de Conteúdo de Bardin) e, posteriormente, articuladas aos autores consultados no decorrer da pesquisa, os quais trouxeram, em seus apontamentos, importantes contribuições acerca da temática abordada.

OLHARES ACERCA DA PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA A NÍVEL DE GRADUAÇÃO

As buscas, nas bases de dados, ocorreram com o auxílio de filtros, sendo selecionadas no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) as dissertações e teses de Mestrado e Doutorado, pertencentes à Área Conhecimento: Ensino; Interdisciplinar; Enfermagem, e Grande Área Conhecimento: Multidisciplinar; Ciências da saúde, resultando na seleção de 17 produções científicas.

Para as buscas no Portal de Periódicos da CAPES, utilizou-se como filtros artigos e periódicos, sendo encontrados 130 trabalhos. Selecionou-se no SciELO as produções científicas pertencentes a área temática Educação e Enfermagem, resultando em 7 estudos. Para as buscas no Portal BVS-BIREME, aplicou-se os filtros Assunto Principal: Pesquisa e Ensino; Aprendizagem; Pesquisa em Enfermagem; Atividades científicas e tecnológicas; Educação em Enfermagem; Pesquisa; Bolsa de estudos; Educação superior, sendo encontrados 29 trabalhos.

No total, foi possível obter 183 estudos para análise inicial por meio dos quais, a partir da leitura dos respectivos resumos, excetuou-se 159 pesquisas, as quais não se referiam ao processo de pesquisa e iniciação científica na graduação de Enfermagem. Os 24 trabalhos remanescentes foram analisados na íntegra, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 13 estudos – sendo 03 dissertações de mestrado (do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES) e 10 artigos científicos (05 do Portal de Periódicos da CAPES; 01 do SciELO; 04 do Portal BVS-BIREME), para leitura criteriosa e posterior análise final para compor esse estudo.

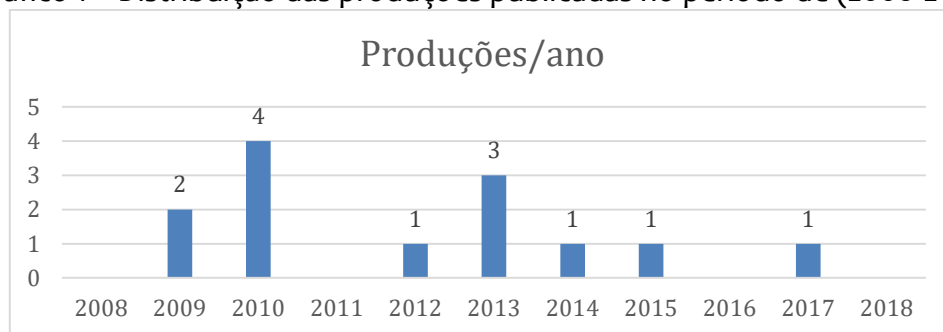
RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após submissão dos dados coletados à técnica de análise de conteúdo, conforme apresentado por Bardin (2009) – visando a organização das informações e melhor compreensão da pesquisa – construiu-se a partir da bibliografia revisada, subsidiadas no aporte teórico de autores como Demo (2011), Pereira et al. (2009), Rosso et al. (2012), Paiva (2001), Breglia (2001), Erdmann et al. (2010), quatro Categorias de Análise, as quais considerou-se que contemplam o objetivo proposto na referida pesquisa.

Quanto a temática abordada, engendrou-se as seguintes categorias de análise: 1) Concepções da pesquisa/iniciação científica para os alunos e docentes; 2) Contribuições da iniciação científica para a formação discente; 3) Entraves e desafios que permeiam as práticas de pesquisa/iniciação científica; 4) Caracterização dos Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem e de suas produções científicas.

Evidencia-se que a maioria das produções encontradas foram publicadas no ano de 2010 (04 estudos); e os demais distribuem-se nos seguintes anos, sendo no ano de 2013 (03 estudos); ano de 2009 (02 estudos); anos de 2012, 2014, 2015 e 2017 (01 estudo cada). Observa-se no Gráfico 1 as distribuições das produções científicas publicadas com a temática Pesquisa/iniciação científica na graduação de enfermagem anualmente no período de 2008 a 2018.

Gráfico 1 – Distribuição das produções publicadas no período de (2008-2018)



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores com base nos dados dos estudos selecionados.

O exame da metodologia utilizada nas produções acadêmicas demonstra que, dentre os 13 estudos selecionados, há maior prevalência da abordagem qualitativa (09 estudos), seguindo as demais abordagens: Quanti-qualitativo (02 estudos); Quantitativo (01 estudo); de caráter descritivo-exploratório (04 estudos); Estudo de caso (01 estudo); Relato de experiência (01). Em

relação aos instrumentos de coleta de dados, houve maior prevalência da entrevista semi-estruturada (06 estudos); Análise documental (04 estudos); Questionário (02 estudos); Grupo focal (02 estudos); Roda de conversa (01 estudo).

Considerando as temáticas abordadas pelos pesquisadores, observa-se que 04 produções tratam das concepções/percepções dos discentes e professores acerca da iniciação científica/pesquisa relacionada ao período de graduação de enfermagem, sendo elas de: Primo et al., (2010); Erdmann¹ et al. (2010); Santos¹ et al. (2015) e Moraes (2017). Em relação as contribuições resultantes da pesquisa e iniciação científica no processo de formação dos graduandos, tem-se 04 estudos, sendo eles: Sampaio e Cadete (2013); Erdmann² et al. (2010); Hellebramdt (2014) e Campos et al. (2009).

Das 13 pesquisas selecionadas, 02 dão ênfase aos principais entraves e desafios que perpassam as práticas de pesquisa e atividades de iniciação científica no período da graduação, sendo eles: Santos² et al. (2013) e Spindola et al. (2013). No que concerne as pesquisas que tratam da caracterização da produção científica e tecnológica em enfermagem bem como dos Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem (GPÉE), encontrou-se 03 estudos, tais como: Lino (2009); Backers et al. (2012); Souza et al. (2010).

A seguir, realizou-se um delineamento acerca dos principais aspectos tratados em cada categoria de análise e o referencial teórico que ancorou as discussões realizadas:

1ª CATEGORIA – Concepções das atividades de pesquisa/iniciação científica para os alunos e docentes

Concentram-se nessa categorias os estudos que abordam o significado das atividades de pesquisa e iniciação científica de acordo com a percepção dos alunos e professores da graduação de Enfermagem, sendo apontadas, em 03 estudos, como instrumento de aprendizado, uma vez que a pesquisa é vista como elemento formador da base teórico-científica para a atuação nessa área de formação, promovendo o desenvolvimento da ciência, tecnologia e da sociedade, de acordo com os estudos de: Primo et al. (2010); Erdmann¹ et al. (2010) e Santos¹ et al. (2015).

Diante das informações supracitadas, visualiza-se uma percepção semelhante entre os alunos e docentes a respeito da compreensão das atividades de IC e pesquisa, onde os quais tem ciência da necessidade e relevância do contato com as práticas de pesquisa ao longo do

curso, visto que estes percebem as potencialidades dessa atividade em seu processo de formação.

Além de se referir as atividades de pesquisa como uma ferramenta de aprendizado, os estudos, de Moraes (2017), dá ênfase a questão de que o desenvolvimento investigatório é visto como estratégia de ensino, destacando a importância do papel do docente na condução das atividades de cunho investigativo e que este tem papel fundamental “como mediador entre o aluno e a pesquisa, facilitando-lhe a compreensão sobre a atividade que está desenvolvendo” (MORAES, 2017, p. 85), promovendo, assim, a formação de profissionais idôneos em empregar a pesquisa em sua atuação laboral.

Dessa forma, ancorando-se no discurso de Demo (2011), compreende-se que é necessário que o professor configure-se como uma ferramenta de suporte para o graduando, durante o processo de pesquisa e produção de novos saberes. Sendo assim, para promover bons resultados na formação do aluno, é necessário que o docente relacione o ensino e a pesquisa, rompendo com a ideia de apenas transmissor do conhecimento, inovando, assim, suas práticas pedagógicas.

Em virtude do que foi dito anteriormente, observa-se que o professor é visto como peça chave no processo de aproximação e continuidade do aluno nas atividades de pesquisa ao longo do seu itinerário acadêmico, conduzindo-os assim no planejamento e execução das atividades investigativas.

2ª CATEGORIA – Contribuições da pesquisa e iniciação científica para a formação discente

Nessa categoria, reuniu-se os estudos que evidenciaram as contribuições das atividades de pesquisa e iniciação científica para a formação do graduando de enfermagem, totalizando 04 trabalhos, como pode-se observar no Quadro 1, os aspectos elencados em cada estudo.

Quadro 1 – Contribuições da pesquisa/iniciação científica na formação discente

(ERDMANN ² et al., 2010)	(SAMPAIO e CADETE, 2013)	(CAMPOS et al., 2009)	(HELLEBRANDT, 2014)
<ul style="list-style-type: none"> - Crescimento e aprendizado; - Fortalecimento das relações interpessoais; - Continuidade da carreira acadêmica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo; - Potencializar o processo de ensino-aprendizagem; - Superar concepções tradicionais de ensino. 	<ul style="list-style-type: none"> - Contribui para a formação de futuros pós-graduandos e pesquisadores. - Contribui para a sistematização do exercício da enfermagem; - Retorno social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Base no processo de aprendizagem; - Ampliação dos conhecimentos; - Melhoria da escrita; - Formação da autonomia.

Fonte: Elaborada pelos próprios autores com base nos dados dos estudos selecionados.

Dado o exposto, um dos estudos aponta a importância da participação em grupos de pesquisa de IC, uma vez que estes contribuem para a promoção de um contexto de aprendizado e ampliação dos conhecimentos, destacando que “a participação do aluno de enfermagem na IC pode ser compreendida como um elemento privilegiado para o desenvolvimento de suas competências cognitivas, realizando o exercício do autoexame, compreendendo o erro como uma nova oportunidade de aprender” (HELLEBRANDT, 2014, p.87).

Nesse sentido, percebe-se a importância de se haver incentivos/investimentos relacionados a realização de atividades de pesquisa no decorrer da trajetória acadêmica dos graduandos de enfermagem, visto que as práticas investigativas promovem o desenvolvimento da autonomia, como Breglia (2001) destaca em seu discurso a questão de que pesquisa “torna os alunos mais preparados, mais independentes, enfim, dotados de uma formação mais abrangente” (BREGLIA, 2001, p. 60).

Diante das informações supracitadas, pode-se observar nos estudos selecionados a quantidade significativa de contribuições das atividades de pesquisa/iniciação científica, configurando-se em uma etapa de valor ímpar para o processo de formação dos alunos ao longo do período de graduação, além de fortalecer a enfermagem como ciência, através da produção de novos conhecimentos.

3ª CATEGORIA – Entraves e desafios que permeiam as práticas de pesquisa/iniciação científica

Encontrou-se alguns estudos que versam sobre os principais entraves e desafios que perpassam pelas práticas de pesquisa e iniciação científica vivenciadas pelos alunos, contudo, apenas dois trabalhos discorrem com maior profundidade, sendo os de Spindola et al. (2013) e Santos et al. (2013).

De acordo com Santos et al. (2013), uma das principais dificuldades consideradas pela maioria dos estudantes é a existência de um déficit significativo presente nas metodologias de ensino e práticas pedagógicas dos docentes ao que concerne aos poucos estímulos às atividades de IC e pesquisas, refletindo nos graduandos dificuldades para a realização de publicações.

Dentre os principais entraves, segundo Spindola et al. (2013), encontram-se a carga horária preenchida simultaneamente por atividades desenvolvidas nos estágios e realização das atividades de pesquisa, bem como construção das pesquisas monografia em grupo, e incompatibilidade de horário destinados às orientações das atividades investigativas.

No quesito desafios, considerando a relevância da iniciação científica e produções de pesquisas para a tríade estudante-professor-sociedade, Santos et al. (2013) reforça a questão das universidades priorizarem, através de suas propostas metodológicas, as atividades de pesquisa desde a iniciação científica. Diante desse contexto, torna-se necessário atribuir maior prioridade no “educar em prol da pesquisa” (SANTOS, 2013, p. 149).

Nesse sentido, apesar das atividades investigativas contribuírem para a formação dos discentes, observa-se a frágil valorização, resultando em poucos incentivos dessa prática no decorrer do período acadêmico, formando alunos inexperientes. Dessa maneira, visando minimizar o impacto dos referidos entraves, torna-se essencial um quadro docente dotado de competências pedagógicas voltadas as atividades de pesquisa, de modo a fortalecer o elo existente entre pesquisa-ensino-extensão.

4ª CATEGORIA – Caracterização dos Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem e de suas produções científicas

Concentram-se nessa categoria os trabalhos que abordaram os principais aspectos relacionados aos Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem (GPEE), bem como suas respectivas produções científicas, configurando-se em um total de 03 estudos.

De acordo com os trabalhos analisados, observa-se em 01 dos estudos que a área da enfermagem encontra-se inserida na iniciação científica de forma relevante em relação aos outros campos do conhecimento, sendo identificado um aumento de publicações, bem como uma melhoria na qualidade das produções científicas (SOUZA et al., 2010).

Acerca da caracterização dos Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem (GPEE), indentificou-se 02 produções que destacam os principais aspectos desses grupos, tais como quantidade, perfil e titulação de seus pesquisadores, bem como caracterização da produção científica e tecnológica em educação em enfermagem na região Sul do país (BACKERS et al., 2012; LINO, 2009).

A partir dos dados mencionados anteriormente, pode-se verificar a importância da existência dos GPEE, bem como o retorno dado por estes a sociedade, uma vez que observa-se um avanço significativo na quantidade de produções científicas, destinadas ao aperfeiçoamento das práticas acadêmicas e profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do que foi dito anteriormente observa-se que, mesmo possuindo objetivos e delineamentos metodológicos distintos, as produções acadêmicas encontradas dialogam entre si, reforçando a temática referente a pesquisa e iniciação científica na graduação de enfermagem, dando ênfase as contribuições das práticas de pesquisa na academia desde a iniciação científica, considerando esta como ferramenta para a formação de sujeitos questionadores, capazes de nutrir sua capacidade de desenvolver o pensamento crítico-reflexivo, resultando assim numa postura mais consciente e atuante.

Constata-se que a maioria dos estudos tem suas discussões voltadas para as percepções do aluno diante da temática abordada, deixando um pouco à margem as percepções do professor relacionadas as atividades de pesquisa.

Apesar dos estudos encontrarem-se bem distribuídos ao longo dos anos, e de parte significativa destes destacarem a importância e potencialidades das atividades de pesquisa ao longo da trajetória acadêmica dos discentes, observa-se que a maior parte das produções apontam inúmeros entraves para a efetivação satisfatória dessa modalidade de ensino.

Consciente da importância de se haver um elo entre aluno-pesquisa-professor, apesar da importância dos achados, constata-se a presença de lacunas diante da temática em questão,

não podemos desconsiderar os avanços ocorridos nessa área, porém há de se enfrentar inúmeros desafios visando o fortalecimento do tripé ensino-pesquisa-extensão, mirando em melhorias e maior inserção da enfermagem no campo da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- BACKES, V. M. S.; PRADO, M. L.; LINO, M. M.; FERRAZ, F. Fabiane FERRAZ.; REIBNITZ, K. S.; CANEVAR, B. P. **Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem do Brasil**. Rev Esc Enferm USP 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: 70 ed. Itda, Lisboa/Portugal, 2009.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em 10 ago 2018.
- BRASIL. **Lei Nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. (1996, 23 de dezembro). Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- BREGLIA, Vera Lúcia Alves. **A formação na graduação: contribuições, impactos e repercussões do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)**. 2001. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.
- CAMPOS, M. C.; CASSIANO, R. P. T.; LOPES, M. G. P.; SILVA, E. C.; FUGERATO, A. R. F. **Relato do aprendizado de iniciação científica em um núcleo de pesquisas**. Rev enferm UFPE, 2009.
- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq**. Brasília. Disponível em: <http://www.cnpq.br/>. Acesso em: 15, jun. 2019.
- DAMASIO, F.; PEDUZZI, L. O. Q. **Para que ensinar Ciência no século XXI? – Reflexões a partir da Filosofia de Feyerabend e do ensino subversivo para uma aprendizagem significativa crítica**. Ensaio. Pesquisa em Educação em Ciências. 2018.
- DEMO, P. **Pesquisa: princípio científico e educativo**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- ERDMANN, A. L.; LEITE, J. L.; NASCIMENTO, K. C.; LANZONI, G. M. M. **Vislumbrando a iniciação científica a partir das orientadoras de bolsistas de Enfermagem**. Rev Bras Enferm, Brasília 2011.
- ERDMANN, A. L.; LEITE, J. L.; NASCIMENTO, K. C.; LANZONI, G. M. M. **Vislumbrando o significado da iniciação científica a partir do graduando de enfermagem**. Esc Anna Nery Rev Enferm 2010.
- FERREIRA, Norma Sandra de Almeida. (2007). **As pesquisas denominadas “estado da arte”**. Revista Educação e Sociedade, São Paulo, ano 23, n. 79, p.257-272, ago. 2002.

- HELLEBRANDT, H. D. O. **Maneiras de aprender em Enfermagem no contexto da iniciação científica**. 2014. 101 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, 2014.
- LINO, M. M. **Produção científica dos Grupos de Pesquisa em Educação em Enfermagem da Região Sul do Brasil**. 2009. 120 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- MORAES, A. **A investigação científica na formação do enfermeiro: perspectivas docentes**. 2017. 124 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Londrina, 2017.
- PAIVA, N. **Iniciação científica**. Belo Horizonte: Centro Universitário Newton Paiva. 2001.
- PEREIRA, L.O.; INOCENTI, A.; SILVA, G.B. **A iniciação científica na graduação em enfermagem da universidade de são paulo (1993 a 1996): análise crítica**. Rev.latino-am.enfermagem - v. 7 - n. 3 - p. 77-86 – julho, 1999.
- PRIMO, S. F.; SILVA, T. J. P.S.; CUNHA, L. P.; DAVIES, W. H. **O conhecimento científico da enfermagem - uma análise avaliativa do significado da pesquisa**. Rev. Cuid. fundam. 2010.
- ROMANOWSKI, J. P.; ENS, R. T.. **As pesquisas denominadas do tipo "estado da arte" em educação**. Diálogo Educ., Curitiba, v. 6, n.19, p.37-50, set./dez. 2006.
- ROSSO, P.; DOMINGUINI, L.; GIASSI, M. G.; GOULART, M. L. M.; MARTINS, M. C. **Diagnóstico do Ensino de Ciências em Escolas da Rede pública Municipal de Criciúma, SC. IX ANPED SUL**. Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. 2012.
- SAMPAIO, F. C.; CADETE, M. M. M. **A formação do enfermeiro na visão dos acadêmicos de enfermagem: atividades respaldadas na problematização**. Rev Enferm UFPE, 2013.
- SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F.; ALMEIDA, O. S. **A percepção de formandos sobre a pesquisa em enfermagem no curso de graduação**. Revista Enfermagem UFSM, Santa Maria, v. 3, n. 1, p. 44-54, 2013.
- SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F, ALMEIDA, O. S. **Iniciação científica a partir de estudantes de enfermagem**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, João Pessoa, v. 19, n. 4, p. 255-260, 2015.
- SOUZA, G. F.; AMORIM, W. M.; LOPES, G.T. **A produção científica em historia da enfermagem nas jornadas de iniciação científica da UNIRIO (2002-2009)**. Rev. Cuid. fundam. 2010.
- SPINDOLA, T.; BRANCO, A. L. C.; FONTE, V. R. F.; DANTAS, K. T. B. **Facilidades e dificuldades na construção da monografia: o que pensam os graduandos de enfermagem?** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013.

TENREIRO, C. V.; VIEIRA, R. M. **Educação em Ciências e Matemática com Orientações CTS Promotora do Pensamento Crítico**. Revista Iberoamericana de Ciência, Tecnología y Sociedad – CTS, vol. 11, núm. 33, septiembre, 2016, pp. 143-159 Centro de Estudios sobre Ciencia, Desarrollo y Educación Superior. Buenos Aires, Argentina.

CAPÍTULO 3

MAPAS CONCEITUAIS: UMA ESTRATÉGIA METODOLÓGICA NO ENSINO DE FARMACOLOGIA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA

Débora Luana Ribeiro Pessoa*

RESUMO

Os métodos centrados no estudante, também conhecidos como metodologias ativas de ensino-aprendizagem, caracterizam-se por buscar a integração de saberes com atitudes pautadas na reflexão sobre a prática, contribuindo para o desenvolvimento de competências. Os mapas conceituais têm um enorme potencial para o estudante, tanto para ajudá-lo na formulação de novos conceitos quanto para avaliá-lo em relação ao aprendizado especialmente em metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Sendo assim, este estudo tem como objetivo apresentar o uso de mapas conceituais como estratégia metodológica ativa para o ensino de Farmacologia para acadêmicos de Medicina. Foram selecionados mapas conceituais produzidos por estudantes do 1º e 2º anos do curso de Medicina de instituição de ensino no nordeste brasileiro, a partir de estudo prévio da temática selecionada, demonstrando que a estratégia de elaboração de mapas conceituais colabora com o aluno enquanto protagonista no processo ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Mapas conceituais. Ensino. Farmacologia.

*Farmacêutica, Doutorado em Biotecnologia, Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão – CCHNST – Pinheiro/MA. E-mail: debora.luana@ufma.br

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a formação de profissionais de saúde ocorre fazendo-se o uso de metodologias conservadoras, sempre reduzindo o saber à busca pela eficiência técnica, com profissionais formados com base na transmissão de informações, prática repetitiva e clara separação entre teoria e prática, resultando em práticas mecanicistas, individualistas, acríticas e reprodutiva do trabalho em saúde (GIGANTE e CAMPOS, 2016).

No momento atual, mudanças socioeconômicas, éticas e políticas estão presentes no ensino superior, exigindo uma nova visão de formação profissional para atender às necessidades, o que justifica o desenvolvimento profissional com capacidade de reflexão, crítica e atenção às necessidades da população, a fim de transformar realidades (MESQUITA et al., 2016).

Neste contexto, surge a necessidade da implantação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que contribuem com a formação de profissionais críticos, reflexivos, e que desenvolvem competências e habilidades para identificar e resolver problemas, o que é desejável para a atuação de profissionais mais humanizados.

Desta forma, este estudo tem como objetivo apresentar o uso de mapas conceituais como estratégia metodológica ativa para o ensino de Farmacologia para acadêmicos de Medicina.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Metodologias ativas de ensino-aprendizagem

Os métodos centrados no estudante, frequentemente chamados de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, caracterizam-se por buscar a integração de saberes com atitudes pautadas na reflexão sobre a prática, contribuindo para o desenvolvimento de competências. Como principais características desses métodos destacam-se o comprometimento do aluno no processo, vinculação da aprendizagem à realidade e à capacidade para nela intervir, além da colaboração e cooperação entre pares. Ainda, os egressos das escolas médicas que utilizam metodologias centradas no estudante deveriam demonstrar foco de atuação no cuidado (OLIVEIRA et al., 2019).

Os métodos e modelos ativos de ensino- aprendizagem, quando bem estruturados e fundamentados, auxiliam na construção de uma formação de nível superior integral, agregando competências e preparando profissionais melhores e mais competitivos (LACERDA e DOS SANTOS, 2018).

O profissional da atualidade pode ter suas potencialidades desenvolvidas por meio do emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que deslocam o foco de atenção para o educando, que deve participar ativamente do seu processo educacional, considerando sua vivência prévia. Adicionalmente, promovem a contextualização do educando na comunidade, considerando todas as suas dimensões, proporcionando a transformação do indivíduo em um ser criticamente atuante, capaz de transformar, por sua vez, a realidade na qual se insere. Tais metodologias instrumentalizam os profissionais em aspectos técnicos, éticos e políticos, promovendo a reflexão sobre problemas reais e a formulação de ações criativas para transformar a realidade (SENA e COSTA, 2016).

As metodologias ativas têm o potencial de despertar a curiosidade à medida que os alunos se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na perspectiva do professor (LAZARINI e GOULART, 2013).

2.2 Mapas conceituais como estratégia de ensino-aprendizagem

O uso de organizadores gráficos durante o processo de ensino-aprendizagem é útil para professores e alunos. Uma explicação para esse fato é a possibilidade do duplo processamento cognitivo do conteúdo expresso por meio da linguagem e de imagens (CICUTO et al., 2013).

Tanto os mapas mentais como os mapas conceituais possuem, entre outros usos, um reconhecido potencial de utilização pedagógica, têm regras de construção específicas que são simples e de fácil execução. São considerados por estes motivos como "ferramentas de aprendizagem" que servem para sintetizar e estruturar conhecimentos. Desenvolvidos para auxiliar as atividades de ensino-aprendizagem e investigação, os mapas conceituais são diagramas hierárquicos em que os conceitos relativos a um determinado assunto ou área do conhecimento estão relacionados entre si. Os conceitos figurados são representados de uma forma hierárquica, com os conceitos mais gerais e inclusivos no topo do mapa e os mais

específicos, dispostos hierarquicamente por baixo ou irradiando dos primeiros (MARQUES, 2008).

Os mapas conceituais têm um enorme potencial para o estudante, tanto para ajudá-lo na formulação de novos conceitos quanto para avaliá-lo em relação ao aprendizado especialmente nos currículos centrados no educando - por exemplo, baseados em metodologias ativas de ensino-aprendizagem -, mas, também, em currículos disciplinares com desenho tradicional (GOMES et al, 2011).

2.3 O ensino de Farmacologia nos cursos de graduação em saúde

A Farmacologia é a ciência que se ocupa do estudo dos fármacos e medicamentos, desde a sua origem (natural ou sintética), usos benéficos ou maléficos, formas farmacêuticas, posologia, entre outros aspectos. Didaticamente, nos cursos de saúde, são estudados os grupos farmacológicos, como este fármaco comporta-se após a administração (Farmacocinética), os mecanismos de ação (Farmacodinâmica), posologia, indicações e efeitos adversos (Farmacoterapia).

Tendo em vista o progresso relacionado aos métodos de diagnóstico e o avanço da terapia farmacológica, observa-se uma melhora no prognóstico dos pacientes no cenário médico. Logo, é de fundamental importância o ensino da farmacologia aos estudantes da área da saúde (OSELKA, 2004).

Um dos problemas do ensino de Farmacologia são os conceitos abstratos envolvidos. Por isso, é necessário que o professor faça uso de recursos capazes de reduzir esse nível de abstração (RAUTA e FERNANDES, 2014).

O desenvolvimento de métodos alternativos de ensino em Farmacologia é cada vez mais visado, tanto para uma diminuição do uso de animais em aulas práticas, quanto para um aprendizado mais didático e de melhor entendimento para os alunos (BAIRROS e HASS, 2013). Considerando tais fatores, é relevante buscar novas metodologias de ensino-aprendizagem para a abordagem desta ciência.

2.4 O uso de metodologias ativas na formação médica

Nos últimos sessenta anos, a educação médica encontra-se sob crítica recorrente em todo o mundo (FRANÇA JÚNIOR e MAKNAMARA, 2019). As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) homologadas em 2014 reforçaram a recomendação das DCN de 2001 de que os cursos de Medicina utilizem metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Ambas as diretrizes apontam que os currículos devem contemplar o perfil acadêmico e profissional, as habilidades, as competências e os conteúdos para que o estudante aprenda a aprender, em num processo de educação permanente. Desta forma, os estudantes deveriam demonstrar comunicação efetiva, facilidade para tomada de decisão e de liderança, além de ter domínio dos conhecimentos científicos básicos de natureza biopsicossocioambiental, utilizando-se de recursos propedêuticos para exercer uma medicina baseada em evidências científicas, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Já em 2001 se afirmava que os processos avaliativos deveriam se basear em competências, habilidades e atitudes. Ainda, as DCN de 2014 afirmam que o estudante deverá estar apto a se coparticipante por sua formação para obter autonomia intelectual, além de demonstrar responsabilidade social e compromisso com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde. Assim, o curso de Medicina exige um projeto pedagógico diferenciado, no qual o professor deve ser um mediador no processo de ensino-aprendizagem (OLIVEIRA et al., 2019).

A mudança do modelo médico-centrado, curativo, fragmentado, hospitalocêntrico é um grande desafio. A evolução de aspectos do conhecimento, sociais e sanitários, impõe ao profissional de saúde a capacidade para resolver problemas complexos e conceituar novas hipóteses, compreender profundamente a condição humana e as relações interpessoais, agregando competências em gestão e liderança de grupos (SENA e COSTA, 2016).

As universidades e instituições de ensino superior, portanto, junto ao corpo docente, possuem importante papel na formação desse perfil profissional, exigido pelo mercado, sendo necessárias, para tanto, adequações no processo de ensino e aprendizagem que auxiliem o educando a construir tais competências. Nesse contexto, e diante da atual conjuntura social e mercadológica do Brasil, se faz necessária modificações dos modelos de ensino no nível superior, uma vez que as abordagens didáticas tradicionais não atendem às necessidades de formação para a atualidade (LACERDA e DOS SANTOS, 2018).

A inserção do estudante de medicina nos diferentes níveis de atenção à saúde possibilita o alcance da resolubilidade adequada à complexidade das atividades exercidas. O contato repetitivo do acadêmico com a atenção básica possibilita a capacitação para atuar como agente de transformação social, por meio de sua incorporação à produção de serviços daquele local (ANDRADE et al., 2011; FREITAS et al., 2015).

3 METODOLOGIA

O estudo apresenta caráter descritivo e transversal. Os mapas conceituais foram elaborados por acadêmicos dos 1º e 2º anos de Medicina de instituição de ensino superior no nordeste brasileiro, ao estarem cursando a disciplina de Farmacologia, entre os anos de 2017 e 2019.

O processo de elaboração foi organizado em quatro etapas:

1ª etapa: os estudantes receberam os objetivos de aprendizagem e indicações de artigos, consensos, capítulos de livros, entre outros materiais para estudo prévio individual, sete dias antes da data estabelecida para a temática proposta. Também nesta etapa foram colocadas as fases necessárias para a construção de um mapa conceitual, conforme resumidas no quadro 01.

Fases	Descrição
A: Meio para produção do mapa conceitual	Utilização de programas específicos, papel e caneta, entre outros.
B: Elaboração do conceito principal	De acordo com o tema estudado, o grupo deve pensar em uma ideia central que permita a conexão com os outros pontos do mapa a ser construído.
C: Conceitos relacionados	Identificar e selecionar os conceitos relacionados ao tema central para a construção do mapa.
D: Organização do mapa	Definição de formas, linhas e estrutura geral do mapa conceitual.
E: Ajuste do mapa	Realizar uma avaliação prévia se os itens estão bem relacionados.

Quadro 1: Fases para construção de um mapa conceitual

Fonte: autor

2ª etapa: em sala de aula, os estudantes organizaram-se em pequenos grupos, para a definição das palavras-chave e conceitos que seriam utilizados na construção dos mapas conceituais, bem como a discussão de termos desconhecidos.

3ª etapa: no mesmo momento presencial da 2ª etapa, os estudantes elaboraram os mapas conceituais, e ajustes posteriores puderam ser realizados até o próximo encontro presencial, para a apresentação dos mesmos.

4ª etapa: em encontro posterior, os estudantes realizaram a exposição dos mapas conceituais relacionados com a temática da unidade de ensino, mostrando os termos chave e indicando as correlações que os levaram à referida construção. Em seguida, dúvidas foram esclarecidas pelo professor, após momento expositivo realizado sobre o tema.

Vale ressaltar que todas as etapas foram desenvolvidas obedecendo a critérios éticos de pesquisa.

Os resultados foram expressos com a apresentação de alguns mapas conceituais desenvolvidos ao longo do período do estudo.

4 RESULTADOS

A seguir serão apresentados dois mapas conceituais selecionados entre os desenvolvidos no período do estudo.

A figura 1 apresenta um mapa conceitual realizado com a proposta de tratar sobre antitussígenos com ação anti-histamínica. Este tipo de medicamento atua principalmente nas tosses secas de natureza alérgica. No mapa, com o formato fluxograma, foi dado maior destaque nos fármacos de acordo com a atuação nos receptores de histamina, que na situação em questão, os fármacos irão atuar como bloqueadores de receptores H1.

ANTI-HISTAMÍNICOS

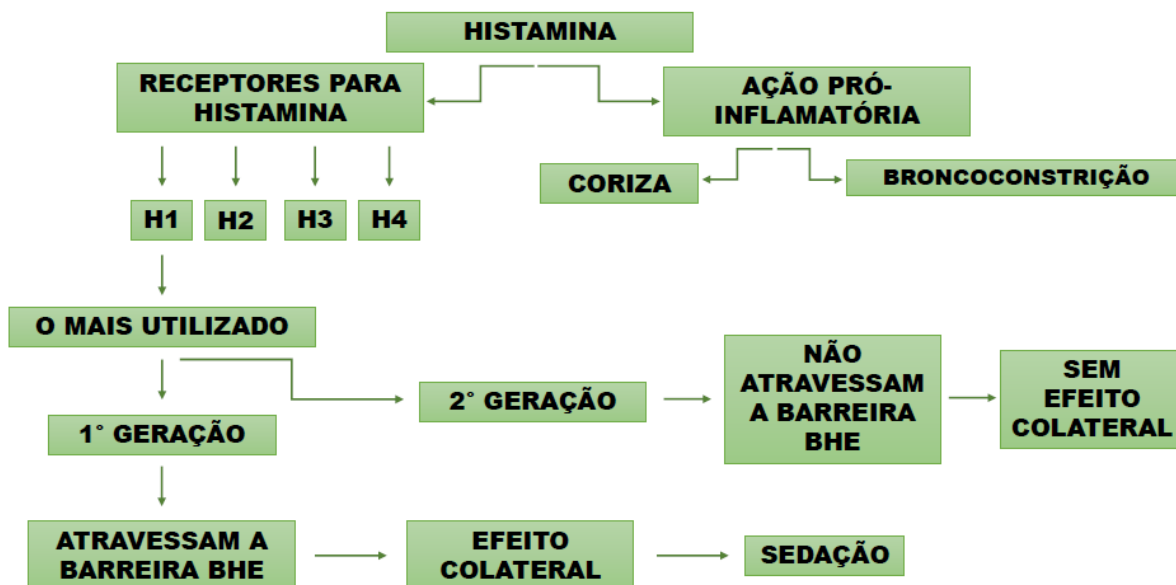


Figura 1: Mapa conceitual sobre antitussígenos anti-histamínicos.

Fonte: autor

Após a discussão em sala de aula do mapa, sugeriu-se que em alguns retângulos fossem priorizadas palavras-chave, em substituição a trechos, tais como “não atravessam a barreira BHE”.

A figura 2 apresenta mapa conceitual abordando características farmacológicas dos anti-helmínticos. Este mapa trata do assunto de maneira mais complexa, e por isso, o mapa, com o aspecto “teia de aranha” é mais amplo.

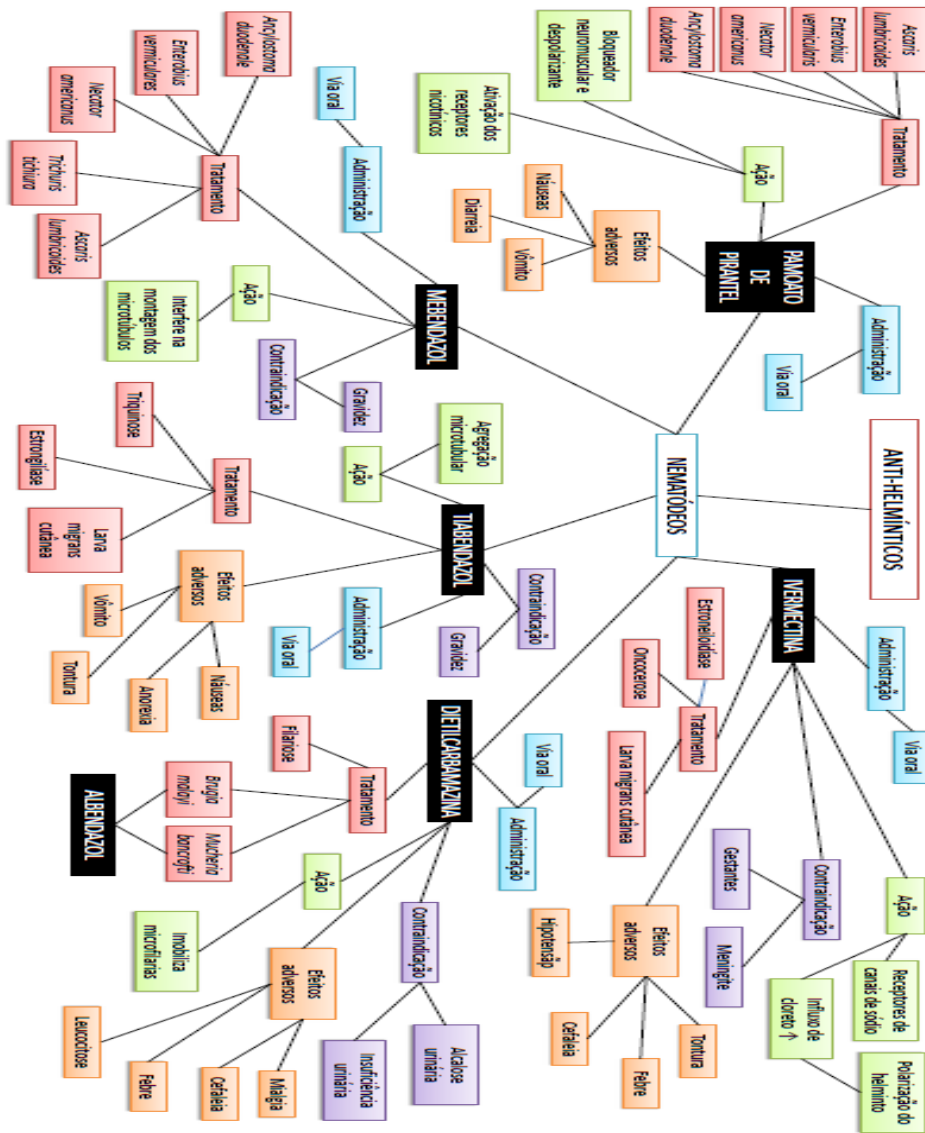


Figura 2: Mapa conceitual sobre anti-helmínticos

Fonte: Autor

O mapa apresentado na figura 2 utilizou como termo inicial a própria classe farmacológica (anti-helmíntico), fazendo com que o grupo de estudantes entendessem que poderiam ter maior flexibilidade na produção do mapa conceitual. Caixas com cores diferentes e a organização em palavras-chave favoreceram a apreensão do conteúdo, e a produção de um mapa mais ilustrativo, embora mais complexo. Maior ênfase foi dada nos nomes dos princípios ativos (diagramas na cor preta com letras brancas), e informações relacionadas, tais como agentes sensíveis ao fármaco, mecanismos de ação e reações adversas, são apresentadas posteriormente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado neste estudo, a produção de mapas conceituais colabora com o aprendizado de conteúdos complexos da Farmacologia pelos acadêmicos de Medicina, onde em metodologias tradicionais muitas das vezes é encarado apenas como informações que precisam ser memorizadas. Na confecção dos mesmos, percebe-se ainda a dificuldade por parte dos alunos em organizar as informações em palavras-chave, fazendo com que muitos mapas produzidos contenham pequenas frases. Acredita-se que com a produção de mapas diversos, esta prática seja reduzida.

Para a elaboração e exposição dos mapas, ocorre uma apropriação das informações a partir de estudo prévio da temática selecionada, demonstrando que a estratégia de elaboração dos mesmos colabora com o aluno enquanto protagonista no processo ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Silvia C. et al. Avaliação do desenvolvimento de atitudes humanísticas na graduação médica. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, dez. 2011.

BAIROS, Bill; HASS, Sandra. Desenvolvimento de Meio Alternativo de Ensino em Farmacologia. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v.5, n.1, 2013. Disponível em: <<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/5803>>. Acesso em: 10 out. 2019.

CICUTO, Camila Aparecida Tolentino; MENDES, Bárbara Chagas; CORREIA, Paulo Rogério Miranda. Nova abordagem para verificar como os alunos articulam diferentes materiais instrucionais utilizando mapas conceituais. Rev. Bras. Ensino Fís., São Paulo, v. 35, n. 3, p. 1-8, set. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-11172013000300019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-11172013000300019>.

FRANCA JUNIOR, Raimundo Rodrigues de; MAKNAMARA, Marlécio. A LITERATURA SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS EM EDUCAÇÃO MÉDICA NO BRASIL: NOTAS PARA UMA REFLEXÃO CRÍTICA. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, e0018214, 2019. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000100513&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019. Epub 18-Fev-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00182>.

FREITAS, Cilene Maria et al . USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM PARA A EDUCAÇÃO NA SAÚDE: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, p. 117-130, 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000500117&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00081>.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde no brasil: bases legais e referências teóricas. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 747-763, dez. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000300747&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00124>

GOMES, Andréia Patrícia et al . O Papel dos Mapas Conceituais na Educação Médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 35, n. 2, p. 275-282, jun. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So100-55022011000200018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/So100-55022011000200018>.

LACERDA, Flávia Cristina Barbosa; SANTOS, Letícia Machado dos. Integralidade na formação do ensino superior: metodologias ativas de aprendizagem. Avaliação (Campinas), Sorocaba , v. 23, n. 3, p. 611-627, dez. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772018000300611&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-40772018000300003>.

LAZARINI, Carlos Alberto; GOULART, Flávia Cristina. Integração básico-clínica no internato médico: Psiquiatria e Farmacologia. Revista Brasileira de Educação Médica. Associação Brasileira

de Educação Médica, v. 37, n. 3, p. 343-349, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/109452>>. Acesso em: 01 set. 2019.

MARQUES, António Manuel de Miranda. Utilização pedagógica de mapas mentais e de mapas conceptuais. Dissertação de Mestrado em Expressão Gráfica, Cor e Imagem apresentado à Universidade Aberta. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10400.2/1259>>. Acesso em: 11 mai. 2019.

MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro. METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO/APRENDIZAGEM: DIFICULDADES DE DOCENTES DE UM CURSO DE ENFERMAGEM. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 473-486, ago. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200473&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019. Epub 01-Abr-2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00114>.

OLIVEIRA, Carlos Alberto de et al . Alinhamento de Diferentes Projetos Pedagógicos de Cursos de Medicina com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev. bras. educ. med., Brasília , v. 43, n. 2, p. 143-151, jun. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000200143&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180203>.

OSELKA, G. A importância da medicina farmacêutica.; Rev.Assoc. Med. Bras. São Paulo, apr./jan. 2004, 50(2), São Paulo apr./jan. 2004

RAUTA, Leonardo Ronald Perin; FERNANDES, Anita Maria da Rocha. Ferramenta computacional de apoio ao ensino/aprendizado de Farmacologia. Nuevas Ideas en Informática Educativa TISE 2014. Disponível em: <http://www.tise.cl/volumen10/TISE2014/tise2014_submission_211.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

SENA, Tais Soares; COSTA, Mariana Lisboa. Reflexões sobre a Inserção da Temática Gestão da Clínica na Formação Profissional em Saúde. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 40, n. 2, p. 278-285, jun. 2016 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200278&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02822014>.

Capítulo 4

MULHER COM DEFICIÊNCIA E O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE UMA IDENTIDADE EMPODERADA TENDO O ENFERMEIRO COMO FACILITADOR

Fernanda Silvestre da Silva¹; Pâmela Maria Moreira Fonseca².

RESUMO

A população feminina com deficiência concerne a 26,5% da população brasileira, ressaltando que deficiência não está ligada a raça, credo, estado financeiro ou orientação sexual, sendo algo abrangente. A criação de uma identidade empoderada é um desafio em meio a uma sociedade que as infantiliza e reprimem sua autonomia, não somente no meio familiar como nos serviços de saúde. Este estudo objetivou-se compreender as formas de empoderamento da mulher com deficiência, através de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e exploratória dos dados coletados. Conclui-se que para que o empoderamento de fato ocorra é necessário que medidas que unam conceitos de respeito a identidade do sujeito e sua constituição, inclusão no seio da sociedade sem o uso de políticas excludentes e um profissional enfermeiro ativo para a montagem de um plano de saúde singular reconhecendo os potenciais e limitações de cada indivíduo como fundamental na tomada do processo de uma mulher de fato Empoderada.

Palavras-chaves: Pessoas Com Deficiência; Poder; Saúde da Mulher; Enfermagem; Serviços de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido acerca de quais seriam os desafios do cuidado da pessoa com deficiência, primordialmente ao que norteia a forma de agir e se expressar como profissional. A acepção do termo deficiência é de que qualquer restrição física, mental ou sensorial, que pode se caracterizar como permanente ou transitória, ocasionando déficits nas atividades de vida diária (BRASIL, 2005).

Dado o exposto acima vale ressaltar que a terminologia correta, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), é “pessoa com deficiência”, por ser um termo com menos barreiras e inclusivo, não devendo ser utilizados termos como “pessoas portadoras de deficiência”, “deficiente” ou “pessoas com necessidades especiais”, ato promulgado pelo Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009 (BRASIL, 2012).

¹ Enfermeira formada pela Universidade de Mogi das Cruzes, atualmente cursando a residência em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Paraná. E-mail enf.fernandasilvestre@gmail.com.

² Enfermeira, Doutora em Engenharia Biomédica, atualmente docente na Universidade Brasil e Universidade de Mogi das Cruzes.

Ainda convém lembrar que deficiência não está ligada a gênero, raça, crença, estado financeiro, faixa etária ou orientação sexual, pelo contrário abrange seres humanos em qualquer um destes aspectos (NICOLAU; SCHAIBER; AYRES, 2013). Porém, historicamente observou-se que a mulher com deficiência é mais excluída e apresenta sua independência suprimida pela sociedade (GESSER; NUERMBERG; TORNELI, 2013).

No Brasil, segundo o Censo Demográfico de 2010, organizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), destacou que 23,9% da população residente refere apresentar algum tipo de deficiência, seja ela a nível visual, auditivo, motor ou intelectual. Ainda segundo o estudo em torno de 26,5% das mulheres brasileiras apresenta algum nível de déficit (IBGE, 2010).

Estas mulheres são vistas por muitos como limitadas, frágeis, incapazes, pessoas incompletas, um corpo adoecido, ou seja, uma visão restritiva, estigmatizada e errônea, gerando distorções na própria autoimagem, podendo torná-las reprimidas em todos os aspectos (SOARES; MOREIRA; MONTEIRO, 2008).

Gesser, Nuermberg e Torneli (2013) destacam que a sociedade possui um estigma de mulheres com deficiência, algo idealizado culturalmente, sociologicamente e preconceituosamente de que estas não poderão ser atraentes e não podem sentir desejos ou serem desejadas sexualmente, ou seja, tratadas como assexuadas, também não poderão ser mães ou sequer exercer o direito ao trabalho, infantilizando-as, com isso muitas crescem sob essa ótica e não desenvolvem autonomia, gerando barreiras no desenvolvimento.

Portanto, a autonomia para elas, seria ser livre para a tomada de decisões por si própria, mesmo que necessite de apoio, não com base no veredito imposto por outros. Ser livre para escolher o que é melhor segundo seu ponto de vista, cômico de que é a capacidade de autonomia e ser soberano de suas decisões que traz aos seres humanos a honradez, tornando-se de suma importância (RESENDE; NERI, 2009).

Baleotti e Omote (2014) ressaltam que dentre os profissionais de saúde a visão biomédica, ou seja, voltada para a patologia ou condição física apresentada ainda é muito presente, e o social, os direitos e lado emocional geralmente, são menosprezados. Os autores também enfatizam que ninguém é deficiente completamente, somente frente a algumas situações, por isso, novos pressupostos de atenção deverão ser elaborados.

Os autores Gesser e Nuermberg, (2014) propõem o questionamento: será que se pode culpar somente os profissionais de saúde pela não preparação para o cuidado? Muitos profissionais assim como ambientes de atenção à saúde não estão preparados para o

atendimento, tanto a nível de conhecimento como a nível estrutural. Em vista a isto novas formas de cuidar e olhar para estas pessoas devem ser elaboradas e elucidadas.

O enfermeiro neste processo, como profissional de saúde, deve voltar sua atenção para o lado multiprofissional, viabilizando não somente a reabilitação física, como também a autonomia, a autoestima e a família. Para muitos profissionais tem obstáculos que são julgados como inacessíveis, como por exemplo, a parte física do ambiente terapêutico (INÁCIO; CARDOSO; NUNES, 2008).

Como agente empoderador o enfermeiro deve voltar sua atenção para a promoção da saúde, elaborando planos terapêuticos em conjunto com o paciente, valorizando de fato o indivíduo e suas particularidades. Ao deixar a pessoa esclarecida, familiarizada de sua condição e envolvida no tratamento promove segurança, pois estará valorizando a troca saberes construídos em bases de reciprocidade (TADDEO *et al*, 2012)

Levando em consideração estes dados buscou-se neste estudo compreender a questão da mulher com deficiência e suas vulnerabilidades, seus anseios, seu modo de se ver como mulher e toda parte holística que a abrange, além de enfatizar o papel desempenhado pelo profissional de enfermagem como facilitador em meio a estas demandas.

2. OBJETIVO

- Compreender as formas de empoderamento da mulher com deficiência.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar o conceito de empoderamento de pessoa com deficiência.
- Identificar mulher com deficiência e sua identidade, seus relacionamentos afetivos e familiares, ciência, trabalho e educação.
- Descrever as ações do enfermeiro como facilitador do processo de empoderamento as mulheres com deficiências.

3. METODOLOGIA

Este estudo se classifica como revisão integrativa, descritiva, exploratória e com abordagem de natureza qualitativa dos dados coletados. Foi realizado buscas nas bases de

dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), do *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a acervo físico no período de abril a setembro de 2018. Para levantamento de artigos os seguintes descritores foram utilizados “pessoas com deficiência, poder, saúde da mulher, enfermagem e serviços de saúde da mulher”.

Como critérios de inclusão ao estudo foram selecionadas literaturas escritas no período de dez (10) anos, textos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, relacionados aos descritores e que respondessem aos objetivos específicos propostos.

Foram encontrados 146 artigos, sendo realizada leitura analítica e selecionados 30 que melhor respondiam ao estudo. Utilizado método de análise de conteúdo que se divide em três fases: pré-análise que consiste em direcionar e sistematizar as ideias direcionando o objetivo. Em seguida realizou-se uma exploração do material onde os dados foram organizados em categorias e por último o tratamento dos resultados e interpretação qualitativamente.

4. RESULTADOS

Após a leitura analítica dos artigos selecionados foi realizada a categorização dos artigos e classificação dos mesmos de acordo com os objetivos. Das trinta (30) literaturas selecionadas que atenderam aos critérios de inclusão, exploraram diversas facetas da identidade da mulher com deficiência da infância aos aspectos da vida adulta, corroboraram os artigos que mostraram os processos de atuação do enfermeiro com enfoque a um atendimento multidisciplinar.

Foram discernidos nesta pesquisa que 33% das literaturas abordam questões relativas ao profissional de saúde e seu campo de atuação, 47% são relacionados a processos de inclusão e 33% a identidade da mulher. Alguns dos artigos abordavam dois aspectos dos estudados, o que justifica a porcentagem.

Estas três categorias foram alocadas em tópicos para discussão, visando aprofundamento da temática do empoderamento feminino da mulher com deficiência

5. DISCUSSÃO

Segundo a filósofa francesa Beauvoir (1967) “Ninguém nasce mulher, torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no

seio da sociedade”, o que leva a máxima de que ser mulher é um processo construção de identidades que envolvem diversas facetas, e como tal devem ser empoderadas para que sejam de fato agentes de sua própria história.

Pensar ao empoderamento das mulheres leva a alguns dos pressupostos que a Organização das Nações Unidas (ONU) preconiza como princípios básicos em sua cartilha “Princípios de Empoderamento das Mulheres”, tais como: respeitar e apoiar os direitos humanos e não a discriminação, garantir a segurança e o bem-estar, promover o desenvolvimento profissional das mulheres e implementar e desenvolver práticas que empoderem as mulheres e promover a igualdade (ONU MULHERES, 2016).

Observa-se que no manuscrito da ONU não se vê exclusões e nem diferenças a nível intelectual, físico ou de qual quer outro modo, trata a mulher de forma holística, empoderar para inclusão e desenvolvimento todas as mulheres (ONU MULHERES, 2016).

Buscando evidenciar estes argumentos de empoderamento foi elaborado as seguintes categorias de acordo com o material estudado, que terão arguições individuais como parte da construção deste processo de empoderamento.

5.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

O agir do enfermeiro e de uma equipe multidisciplinar no trato de mulheres com deficiência e os debates envolvidos se tornam presentes, utilizando do fato de ser o profissional com mais presença na vida do indivíduo.

Os profissionais devem ser continuamente educados para assim poder agir como educadores das pacientes no que concerne a retirar a imagem de seres assexuados atribuídos a estas mulheres (CARVALHO; BRITO; MEDEIROS, 2014). Porém para Cruz e Emmel (2013) deve-se priorizar estratégias multidisciplinares buscando independência destas mulheres e a busca de seus direitos, incluído os sexuais conforme o abordado por Nicolau, Schaiber e Ayres (2013).

Na linha de raciocínio de Carvalho, Brito e Medeiros (2014) segue Torres, Bolaños e Fergusson (2016) alegando que a construção da autoimagem desta mulher é essencial no desenvolvimento de habilidades e consequente aprendizado de novas formas de aprendizado e de vivência apesar das limitações impostas por seus corpos, paralelo a idéia da construção de uma corporeidade (FERGUSSON; REY, 2012).

Ver o indivíduo como ser único e elaborar estratégias que vejam a paciente de forma holística, atribuindo conhecimentos científicos a um olhar empático é o que propõe Vieira e Favoreto (2016). A deficiência não apresenta variações sócio demográficas segundo Coura *et al* (2012) o que pede que a visão do enfermeiro acerca de tal problemática não seja restritiva e sim abrangente já que pode ocorrer com diferentes grupos, reconhecendo as limitações e o contexto em que a pessoa está envolvida, buscando estratégias de enfrentamento no que França, Pagliuca e Baptista (2008) discorrem.

Uma forma de propor estratégias diferenciadas para o cuidado é utilizar a técnica de sombreamento, observando a realidade em que está inserida a pessoa e elaborando estratégias que visem a independência dentro do contexto envolvido (SILVA; FERREIRA, 2017).

Compreendendo as ideias de Carvalho, Brito e Medeiros (2014) vem Carvalho e Brito (2016) propondo além do aperfeiçoamento profissional para um atendimento holístico a formação de uma rede de apoio, gerando segurança a mulher. Incentivar o empoderamento e conseguinte segurança, independência e conhecimento é fundamental para o campo de atuação do profissional enfermeiro no que concerne a facilitar as problemáticas enfrentadas por esta população (LEAL; MATTOS; FONTANA, 2013).

5.2 INCLUSÃO DA MULHER COM DEFICIÊNCIA

A inclusão é abordada de modo complexo e com diversas vertentes para a aplicação prática, o que gera algumas reflexões, como a de que empoderar é incluir a mulher com deficiência como um todo na sociedade, respeitando que ela possui direitos a uma vida considerada normal, com relacionamentos afetivos e familiares, educação trabalho, vida política e científica, não tornando as limitações empecilhos.

Silva e La Rue (2015) vislumbram acerca da importância da formatação de sites governamentais acessíveis no que tange a direitos políticos, pois empoderamento político é de relevância no que aborda a participação política destas mulheres. E é dever do Estado garantir e execução de todos os direitos como Tavares, Duarte e Sena (2017) recordam. Levando neste conceito vem o artigo de Moreira, Capelle e Freitas (2015) que define deficiência como a construção de múltiplas identidades tanto da pessoa como com a sociedade.

Abordando os primórdios da socialização infantil se tem a prémissa de que este processo começa na escola e dentro do seio familiar, onde devem ser abordadas estratégias que façam a

menina ter o sentimento de pertencimento a uma sociedade nos processos de aprendizado acerca do mundo (SOBRINHO; ALVES, 2013). A educação deve ser precoce para trazer inclusão é o que McDonnell (2016) traz à tona, porém não retira que é um período de adaptações e para muitas instituições um desafio segundo Faro e Gusmai (2013).

A educação escolar é de suma importância para o desenvolvimento de habilidades e implantar a mesma educação, porém adaptando currículos, como Fernandes e Moreira (2014) enfatizam como a estratégia de uma escola bilíngue com a implantação das libras como segunda língua oficial como forma de trazer o cuidado holístico/integral.

Buscando uma socialização foram desenvolvidas teorias como a de Laban que consiste na criação de um vocabulário próprio e fomentação de um canal de comunicação do indivíduo e seu meio conforme López *et al* (2017) retratam. Trazendo desenvolvimento pessoal e social, reconhecendo atitudes excludentes e as inclusivas, com olhar voltado para a diversidade individual (MAZZOTTA; D'ANTINO, 2011).

No início do desenvolvimento sexual essas mulheres por serem consideradas por muitos como indivíduos assexuados não presenciam e não possuem campanhas de saúde sexual voltadas para elas, carecendo do desenvolvimento de novas tecnologias que as incluam (OLIVEIRA; CAVALCANTE; PAGLIUCA, 2016).

Culturalmente Sempertegui (2015) alega que o mercado de trabalho para essas mulheres é repleto de preconceitos com bases da própria cultura brasileira, que não as trata como indivíduos aptos e independentes. Muitas sequer conhecem seus direitos justamente pela dificuldade de alcançar tais atributos na educação e mercado de trabalho como França e Pagliuca (2009) colocam como desafio.

No momento da maternidade e do incentivo a amamentação o uso de tecnologias assistidas ainda possui barreiras devido ao pouco acesso segundo Oliveira *et al* (2018) por parte deste público, já na gestação é observável dificuldades, porém devendo ser observadas em sua forma holística segundo Carvalho e Brito (2013) através da montagem de redes de apoio para integrar a parturiente.

5.3 IDENTIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA

Refletir problemáticas de configuração do sujeito como ser único no mundo é o que é proposto como modelo, primariamente a construção da auto-imagem, sendo um processo que exige apoio tanto do profissional de saúde como da família para o desenvolvimento.

Magalhães e Cardoso (2010) colocam que a identidade da pessoa com deficiência é construída de forma restritiva, focando que sim deve ser abordada porém não devendo ser exacerbada e nem motivo de espanto. Os conceitos de normalidade são culturalmente idealizados, o que reprime a mulher e o desenvolvimento de seu potencial, com base nisto surgem sentimentos de compaixão piedosa que não são benéficos, pois as diferenças é que leva a mulher a compreender o que de fato ela é e montar o seu ser como sujeito integrante de uma sociedade (BARSAGLINI; BIATO, 2015).

São mulheres vulneráveis, é ressaltado que as mesmas possuem dificuldades de adquirir autonomia, da infância a vida adulta e processos nos de maternidade são suprimidas, julgadas e não somente na família como até mesmo nos serviços de saúde, tornando-se um processo lentificado o de empoderamento (NICOLAU; SCHAIBER; AYRES, 2013). Apresentando, de acordo com Alcedo-Rodriguez *et al* (2014) na juventude comportamentos de ansiedade e de autodefesa como a hostilidade, já na idade avançada depressão e solidão. Leal, Mattos e Fontana (2013) abordam a criação de auto preconceito e visão restritiva acerca das próprias habilidades.

A compreensão da mulher é o que leva a transformação da auto-imagem é de suma importância a presença da família e de relações afetivas para independência e aprendizado de novas formas de viver, já que a deficiência pode não ser de nascença e sim de intercorrências (TORRES; BOLAÑOS; FERGUSSON, 2016).

Uma identidade marginalizada contribui em maiores casos de HIV em pessoas com deficiência, devido a segregação de estratégias de combate, ignorância de informações e visão não colaborativa, porém se a pessoa já for Empoderada pode auxiliar na fomentação de uma visão integrada dos que fazem parte do seu convívio, proporcionando avanço e desenvolvimento (SALES; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2013).

Entretanto para tal desenvolvimento eficaz é necessário que se formem grupos, para demonstrar segurança e apoio e assim ter uma participação ativa voltada para a diversidade, equidade e igualdade conforme (MAZZOTTA; D'ANTINO, 2011). No que tange a sexualidade Gesser e Nuemberg (2014) seguem linhas de pensamento que concernem com Mazzotta e

D'Antino (2011) em que os grupos são essenciais para o debate e descobrimentos de formas criativas de vivenciar esse momento, abrindo novas esferas.

As redes de apoio, são formadas visando à formação dessa identidade é necessário que abranja a família, para que a mesma saiba proporcionar amparo e suporte emocional na medida correta, em busca do desenvolvimento da independência e autonomia como mulher na sociedade (CRUZ; NASCIMENTO, 2015).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mulher com deficiência culturalmente possui estigmas de difícil enfrentamento, tais como os que julgam suas capacidades e muitas das vezes as infantilizam e marginalizam seu ser, porém que requerem uma visão empática e abrangente para combate.

Esta pesquisa se propôs através de uma revisão integrativa e refletiva da literatura compreender as formas de empoderamento da mulher com deficiência, visto que a literatura para o assunto em questão não é abrangente. Portanto, para montagem da proposta foi elaborando três vertentes com bases nos resultados da pesquisa com semelhanças entre si, integrando-se como um todo, sendo elas a identidade, a inclusão da mulher com deficiência e a atuação do enfermeiro.

Para que o empoderamento de fato ocorra é necessário que medidas que unam conceitos de respeito a identidade do sujeito e sua constituição, inclusão no seio da sociedade sem o uso de políticas excludentes e um profissional enfermeiro ativo para a montagem de um plano de saúde singular reconhecendo os potenciais e limitações de cada indivíduo, como fundamental na tomada do processo de uma mulher de fato Empoderada.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALCEDO- RODRIGUEZ, M.A.; GARCIA- CARENAS, L.; FONTANIL- GÓMEZ, Y.; *et al.* Proceso de adaptación en mujeres con lesión medular: relaciones entre variables psicológicas y sociodemográficas. *Aquichán*, v. 14, p. 159-69, 2014.

BALEOTTI, L.R.; OMOTE, S. A Concepção de Deficiente em discursão: Ponto de Vista do Docente de Terapia Ocupacional. *Caderno de Terapia Ocupacional UFSCAR*, v. 22, p. 71-78, 2014.

BARSAGLINI, R.A.; BIATO, E.C.L. Compaixão, piedade e deficiência física: o valor da diferença nas relações heterogêneas. *História, Ciência, Saúde-Manguinhos*, v. 22, p. 781-96, 2015.

BEAVOIR, S. **O Segundo Sexo** – 2. A Experiência Viva. Editora Difusão Europeia do Livro, 2ª edição, p. 8, São Paulo, 1967.

BRASIL, CONGRESSO; SENADO FEDERAL; COMISSÃO ESPECIAL DE ACESSIBILIDADE.

Acessibilidade Passaporte Para a Cidadania de Pessoas com Deficiência: Guia de Orientações Básicas Para a Inclusão de Pessoas com Deficiência, 2005. Disponível em:

<<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/42/742398.pdf?sequence=3>> acesso em 21 de abril de 2018.

BRASIL, SECRETARIA NACIONAL DE DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. **Avanços das Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência:** Uma Análise a Partir do Congresso Nacional. 2012. Disponível em:

<<https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-avancos-politicas-publicas-pcd.pdf>> acesso em 21 de abril de 2018.

CARVALHO, C.F.S.; BRITO, R.S. The support network in pregnancy and childbirth: the conceptions of women with physical disability. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 25, p. 1-8, 2016.

CARVALHO, C.F.S.; BRITO, R.S.; MEDEIROS, S.M. Análise contextual dos cuidados ginecológicos prestados às mulheres com deficiência física. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 35, p. 114-17, 2014.

COURA, A.S.; FRANÇA, I.S.X.; ENDERS, B.C.; *et al.* Functional disability of adult individuals with spinal cord injury and its association with socio-demographic characteristics. *Revista Latino-Americano de Enfermagem*, v. 20, p. 84-92, 2012.

CRUZ, D.M.C.; EMMEL, M.L.G. Associations among occupational roles, independence, assistive technology, and purchasing power of individuals with physical disabilities. *Revista Latino-Americano de Enfermagem*, v. 21, p. 484-91, 2013.

CRUZ, D.M.; NASCIMENTO, L.R.S.; SILVA, D.M.G.V. Redes de apoio à pessoa com deficiência física. *Ciencia y enfermeira*, v. 21, p. 175-84, 2015.

FARO, A.C.M.; GUSMAI, L.F. Educação inclusiva em enfermagem: análise das necessidades de estudantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, p. 229-34, 2013.

FERNANDES, S.; MOREIRA, L.C. Políticas de educação bilíngue para surdos: o contexto brasileiro. *Educar em Revista*, v. 2, p. 51-69, 2014.

FRANÇA, I.S.X.; PAGLIUCA, L.M.F. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, 178-85, 2009.

FRANÇA, I.S.X.; PAGLIUCA, L.M.F.; BAPTISTA, R.S. Policies for the inclusion of disabled people: limits and possibilities. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 21, p. 112-16, 2008.

FERGUSSON, M.E.M.; REY, M.C.D.P.A. Cuerpo y corporalidad en la paraplejia: significado de los cambios. *Avances em Enfermería*, v. 30, p. 82-94, 2012.

GESSER, M.; NUERMBERG, A. H.; TORNELLI, M.I.F. Constituindo-se sujeito na intersecção de gênero e deficiência: relato de pesquisa. *Revista Psicologia em Estudo*, v. 18, p. 419-29, 2013.

GESSER, M.; NUERMBERG, A. H. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas de Direitos Humanos. *Revista Psicologia: ciência e profissão*, v. 34, p. 850-63, 2014.

IBGE. Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em:

<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_uf_xls.shtm> acesso em 21 de abril de 2018.

INÁCIO, S.F.; CARDOSO, R.C.S.; NUNES, L.G.P. A Relevância da Ação de Enfermagem na Inclusão Social dos Portadores de Paralisia Cerebral. *Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde*, v. 3, p. 177-88, 2008.

LEAL, D.R.; MATTOS, G.D.; FONTANA, R.T. Trabalhador com deficiência física: fragilidades e agravos autorreferidos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, p. 59-66, 2013.

LÓPEZ, S.B.; LIC, M.A.G.; TESTOR, S.P.; BALIC, M.G. Construcción del registro de observación para el análisis del movimiento fundamentado en la teoría de laban. *Pensar em Movimento: Revista de Ciencias del ejercicio y la salud*, v. 15, p. 1-21, 2017.

MAGALHÃES, R.C.B.P.; CARDOSO, A.P.L.B. A pessoa com deficiência e as crises das identidades na contemporaneidade. *Cadernos de Pesquisa*, v. 40, p. 45-61, 2010.

MAZZOTTA, M.J.S.; D'ANTINO, M.E.F. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. *Saúde e Sociedade*, v. 20, p. 377-89, 2011.

MCDONNELL, P. Deficiência, surdez e ideologia no final do século XX e início do século XXI. *Educação e Realidade*, v.41, p. 777-89, 2016.

MOREIRA, L.B.; CAPPELLE, M.C.A.; FREITAS, M.N.C. A dinâmica identitária das pessoas com deficiência: um estudo no Brasil e nos Estados Unidos. *Revista de Administração Mackenzie*, v. 16, 2015.

NICOLAU, S.M.; SCHAIBER, L.B.; AYRES, J.R.C.M. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 18, p. 40-61, 2013.

OLIVEIRA, G.O.B.; CAVALCANTE, L.D.W.; PAGLIUCA, L.M.F. Prevention of sexually transmitted diseases among visually impaired people: educational text validation. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 24, p. 863-72, 2016.

OLIVEIRA, P.M.P.; PAGLIUCA, L.M.F.; ALMEIDA, P.C.; *et al.* Tecnologia assistiva sobre amamentação para pessoas com deficiência visual: comparação Brasil e Portugal. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 27, p. 1-9, 2018.

RESENDE, M.C.; NERI, A.L. Ajustamento Psicológico e Perspectiva de Velhice Pessoal em Adultos com Deficiência Física. *Revista Psicologia em Estudo*, v. 14, p. 11-25, 2009.

SALES, A.S.; OLIVEIRA, R.F.; ARAÚJO, E.M. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, p. 767-766, 2013.

SEMPERTEGUI, M.M. Inclusión laboral de personas catalogadas como discapacitadas. Algunas reflexiones para un debate necesario. *Trabajo y Sociedad*, v. 25, p. 208-14, 2015.

SILVA, J.S.S.; FERREIRA, S.B. Sombreamento a Pessoa com Deficiência: Aplicabilidade da Técnica de Sombreamento na Coleta de Dados em Pesquisa Qualitativa. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 23, p. 405-442, 2017.

SILVA, L.R.; IA RUE, L.A. A acessibilidade nos sites do Poder Executivo Estadual à luz dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência. *Revista de Administração Pública*, v. 49, p. 185-200, 2015.

SOARES, A.H.R.; MOREIRA, M.C.; MONTEIRO, L.M.C. Jovens Portadores de Deficiência: Sexualidade e Estigma. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 13, p. 315-336, 2008.

SOBRINHO, R.C.; ALVES, E.P. A relação família e escola em um contexto de escolarização do aluno com deficiência: reflexões desde uma abordagem sociológica figuracional. *Educar em Revista*, v. 49, p. 185-194, 2013.

TADDEO, P.S.; GOMES, K.W.L.; CAPRARA, A.; *et al.* Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, 2923-30, 2012.

TAVARES, D.S.; DUARTE, E.D.; SENA, R.R. Social rights of children with chronic conditions: a critical analysis of brazilian public policies. *Escola Anna Nery*, vol. 21, p.1-9, 2017.

TORRES, D.M.D.; BOLAÑOS, Y.M.E.; FERGUSON, M.E.M. Cuerpo y corporalidad en adolescentes y adultos jóvenes con lesión traumática de la médula espinal. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 34, p. 84-93, 2016.

ONU MULHERES. **Princípios de Empoderamento das Mulheres**. 2016. Disponível em:< http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/cartilha_WEPs_2016.pdf> acesso em 12/11/2018.

VIEIRA, D.K.R.; FAVORETO, C.A.O. Narrativas em saúde: refletindo sobre o cuidado à pessoa com deficiência e doença genética no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface*, v. 20, p. 89-98, 2016.

Capítulo 5

PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Ellen Stéphanie do Nascimento Braga¹; Ana Carla Silva Alexandre²; Juliane da Silva Pereira³;
Vanessa de Carvalho Silva⁴

Resumo

A educação permanente é importante para aprimorar todas as experiências vividas pelos trabalhadores. O elo que a aproxima dos serviços de saúde, advém de uma necessidade maior de propor, articular, formular, estabelecer um desenvolvimento e aprimoramento do saber contínuo e atualizado. O presente estudo teve como principal objetivo identificar a existência de ações de educação permanente na rede de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU da cidade de Caruaru, Pernambuco. Tratou-se de um estudo prospectivo, de abordagem quantitativa no qual, foram analisados 27 profissionais de Enfermagem, durante o mês de setembro de 2014, através da aplicação de um questionário preestabelecido. Quanto aos resultados, observou-se que a instituição oferece ações de educação permanente (88,9%), porém uma vez ao ano (37%), a qual é classificada, pelos funcionários da instituição, como satisfatória (44,4%). O conhecimento dos profissionais sobre educação permanente é considerado satisfatório (92,6%) quando se relaciona com conceitos fundamentados por outros autores. Diante do discorrido, nota-se que o SAMU ainda não tornou a educação permanente como prioridade na instituição, sendo esta alternativa mais viável para capacitação e qualificação dos profissionais e melhoria do atendimento.

Palavras-chave: Emergência; Educação; Educação Continuada; Serviços de Saúde.

¹ Enfermeira. Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

² Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

³ Enfermeira. Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

⁴ Acadêmica em Enfermagem no Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

Introdução

A educação tornou-se, cada vez mais, um fator de grande significância na vida das pessoas, o que as tornam seres desenvolvidos e capacitados, dotados de conhecimento e experiências culturais e científicas. Em virtude disso, a educação caracterizou-se por um processo de construção contínua e dinâmica, levando o homem a buscar mais aprimoramento e aumentando o compromisso em relação ao conhecimento (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

A educação permanente, por sua vez, é definida como um processo, em constante evolução, responsável por promover conhecimento através do próprio trabalho, das experiências dos trabalhadores e das necessidades do ambiente em questão (FERNANDES, 2007). Suas principais características são o dinamismo e a continuidade, com finalidade de atualização do saber prático, além de ser um investimento tanto nos trabalhadores, quanto nos clientes, favorecendo, assim o sucesso das organizações de trabalho (SOUZA; CRUZ; STEFANELLI, 2006).

A relação entre a educação permanente e o serviço de saúde advém de uma necessidade maior de propor, articular, formular, estabelecer um desenvolvimento e aprimoramento de um saber contínuo e atualizado. Sabe-se que manter tal saber precisa de um esforço maior dos gestores e dos profissionais que compõe a rede (BRASIL, 2004).

Assim, ao fazer-se uma analogia quanto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é perceptível e necessária uma prática de educação mais atualizada, precisa e permanente. Viabilizando esse serviço, implantou-se o Núcleo de Educação em Urgência – NEU, visando suprir a necessidade de um problematizador na educação e obter finalidade de capacitar e elaborar um elo entre educação e o trabalho prestado, para que haja um comprometimento maior na assistência (BRASIL, 2002).

A educação permanente no serviço de saúde busca a assistência eficiente e precisa; a fim de assegurar um melhor atendimento, segurança e autoconfiança, tanto para os profissionais, quanto aos pacientes (CABRAL; SOUZA, 2008). Este estudo teve como objetivo analisar a atuação do Núcleo Educação Permanente do SAMU, junto com os enfermeiros e técnicos de enfermagem do serviço do Agreste Pernambucano.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa, realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), localizado na cidade Caruaru, Pernambuco, Brasil. A instituição foi implantada pela Prefeitura Municipal de Caruaru, oferecendo serviços à população de atendimento pré-hospitalar, através de uma ligação para o número 192, gratuitamente, atendendo em média 25 chamados por dia.

A amostra final do estudo foi 27 profissionais de Enfermagem, sendo 21 de nível técnico e 06 de nível superior, que estiveram lotados no SAMU – Caruaru, no mês de setembro de 2014.

O procedimento de coleta de dados foi realizado a partir da aplicação de um instrumento de coleta de dados do tipo questionário, contendo variáveis importantes para análise da educação permanente na rede. Obedecendo ao cumprimento da Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde, que trata a pesquisa com seres humanos, aplicou-se um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE a todos os participantes da pesquisa.

Os dados foram tabulados e analisados pelo programa Microsoft Office Excel® versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Vale do Ipojuca- FAVIP, com parecer n. 00019/2012.

Resultados

No presente estudo, foram analisados formulários respondidos de forma individual, por 27 profissionais da área de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da cidade de Caruaru. Esta amostra correspondeu a 84,4% da população, totalizada por 32 profissionais. Conforme a Tabela 01, a maioria dos profissionais de enfermagem é representada pelo gênero masculino (59,3%). Observa-se, também, que a faixa etária predominante entre os funcionários de enfermagem do SAMU é entre 30 a 39 anos (51,9%) e a média de idade entre eles foi de 31,1 anos.

Tabela 01 – Descrição dos profissionais de enfermagem do SAMU segundo gênero e faixa etária. BRAGA, 2014.

VARIÁVEIS	N	%
GÊNERO		
Masculino	16	59,3
Feminino	11	40,7
FAIXA ETÁRIA		
20 a 29 anos	10	37
30 a 39 anos	14	51,9
40 a 49 anos	02	7,4
Não informado	01	3,7
TOTAL	27	100

Ao analisar variáveis relacionadas às informações acadêmicas e profissionais, visualiza-se, na Tabela 02, que os profissionais são, em sua maioria, técnicos de enfermagem (77,8%).

Tabela 02 – Distribuição dos profissionais de enfermagem do SAMU segundo dados profissionais. BRAGA, 2014.

VARIÁVEIS	N	%
FORMAÇÃO		
Enfermeiro	06	22,2
Técnico em Enfermagem	21	77,8
TOTAL	27	100
TOTAL	27	100

Conforme a Tabela 03 observa-se que o maior número de profissionais (88,9%) afirma ter recebido capacitação profissional oferecida pela instituição em questão. A maioria dos trabalhadores de enfermagem relatou a realização destas capacitações anualmente (37%). Ao classificar as capacitações oferecidas pelo SAMU quanto a sua eficácia, 44,4% consideraram as mesmas como satisfatórias.

Tabela 03 – Descrição das capacitações oferecidas pelo SAMU segundo informações profissionais. BRAGA, 2014.

VARIÁVEIS	N	%
A INSTITUIÇÃO JÁ OFERECIU CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL?		
Sim	24	88,9
Não	03	11,1
FREQUÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES POR ANO		
1 vez ao ano	10	37
2 vezes ao ano	04	14,9
3 vezes ao ano	02	7,4
4 vezes ao ano	03	11,1
Mais de 4 vezes por ano	05	18,5
Não se aplica	03	11,1
CLASSIFICAÇÃO DA CAPACITAÇÃO PELOS FUNCIONÁRIOS		
Muito satisfatória	09	33,3
Satisfatória	12	44,4
Regular	02	7,4
Insatisfatória	01	3,7
Não se aplica	03	11,1
TOTAL	27	100

Ao responderem o questionamento relacionado ao conceito de educação permanente, conforme Tabela 04, foi considerado satisfatório 92,6% dos conceitos apresentados.

Tabela 04 – Definição do conceito e interesse em educação permanente pelos profissionais de enfermagem do SAMU. BRAGA, 2014.

VARIÁVEIS	N	%
CONCEITO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE		
Satisfatório	25	92,6
Insatisfatório	2	7,4
TOTAL	27	100

Discussão

Desde a criação da Enfermagem, quando Florence Nightingale dedicou-se a profissão, que por muito tempo obteve uma predominância feminina em seu quadro de funcionários, trazendo assim um perfil mais delicado, e cuidador para a categoria. Desde então o gênero feminino vinha sendo predominante. Discordando com essa realidade, o presente estudo traz característica diferente, na qual o gênero masculino prepondera 59,3% do gênero feminino, discordando ainda com os estudos (COSTA et al., 2012), que afirmam que os profissionais atuantes na emergência são maioria do sexo feminino.

Em contra partida, um estudo realizado em Fortaleza, Ceará (SILVA et al., 2009), afirma que os profissionais atuantes na rede de atendimento pré-hospitalar móvel são, predominantemente, de sexo masculino, que por possuir um porte físico mais forte e resistente, desenvolve as atividades características do serviço com mais facilidade.

Quando analisado faixa etária da amostra, notou-se que a maioria trata-se de adultos, pois está na escala entre 30 a 39 anos, faixa etária esta, em que, comumente, acontece a ascensão profissional. Recentes estudos afirmam que a faixa etária predominante dos profissionais atuantes na área de emergência varia entre 28 a 50 anos (COSTA et al, 2012; SILVA et al., 2009; SILVA; PIRES, 2011).

De acordo com a Portaria nº 1863 de 29 de Setembro de 2003, um dos componentes fundamentais para criação e efetivação da Política Nacional da Atenção às Urgências é proporcionar capacitação e educação continuada das equipes de saúde de todos os âmbitos, dentre elas o pré-hospitalar móvel, sendo alicerçada pela educação permanente (BRASIL, 2003). No presente estudo, observou-se que a instituição oferece este serviço, porém o realiza anualmente, o que não atende a Portaria nº 2.048 de 05 de novembro de 2002 que preconiza

uma carga horária mínima para Enfermeiros de 130 horas, e para técnicos de Enfermagem, 154 horas, anualmente (BRASIL, 2002).

No entanto, a maior parte dos componentes da amostra afirma que as capacitações oferecidas pela a instituição são satisfatórias, favorecendo assim a mesma. A partir dos conceitos apresentados pela equipe de enfermagem, sendo considerados satisfatórios e insatisfatórios, tendo como base conceitos apresentados em estudos anteriores (SOUZA; CRUZ; STEFANELLI, 2006; SILVA et al., 2010; SILVA; SEIFFERT, 2009).

Além disso, 25,9% da amostra concordam com o que foi apresentado por Souza, Cruz e Stefanelli (2006), afirmando que esta advém uma melhor assistência ao cliente. Ainda, 14,8% afirma que educação permanente nada mais é do que um aperfeiçoamento e aprimoramento de atividade concordando assim com Silva et al. (2010):

Conclusão

Diante do discorrido, nota-se que o SAMU apesar de todos os desafios que vem enfrentando para tornar-se excelência no serviço prestado a população, como também em obter os melhores profissionais, ainda não tornou a educação permanente como prioridade na instituição, sendo esta alternativa mais viável para capacitação e qualificação dos profissionais e melhoria do atendimento. Portanto, propõem-se mais ações de educação permanente, sendo elas treinamentos, capacitações, atividades teórico-práticas, visando melhoria na relação entre a tríade profissional-cliente-instituição.

Em vista das conclusões obtidas, convém analisar a duração dos turnos, as exigências de trabalho, o excesso de atividade e os salários dos profissionais, a fim contribuir para a melhoria da educação continuada.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde/ Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.863 de 29 de setembro de 2003. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Acesso em 12 out. 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Gabinete do Ministro. Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde/ Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.048 de 05 de novembro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

BRASIL. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf

CABRAL A. P. S.; SOUZA W. V. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste brasileiro; **Revista Brasileira Epidemiologia**; v. 11; n. 4; p. 530-540, 2008. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2008000400002&script=sci_abstract&tlng=pt

COSTA I. K. F. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento móvel sobre precaução padrão. **Cogitare Enfermagem**; v. 17; n. 1; p. 85-90, 2012. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a12v64n4.pdf>

FERNANDES R. M. C. Educação permanente: um desafio para o Serviço Social; **Revistas Textos & Contextos**; v. 6; n. 1; p. 207-218, 2007. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/1055>

PASCHOAL A. S.; MANTOVANI M. F.; MÉIER M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino; **Revista Esc Enfermagem USP**; v. 41; n.3; p. 478-484, 2007. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000300019

SILVA G. M.; SEIFFERT O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica; **Revista Brasileira de Enfermagem**; v. 62; n.3; p. 362-366, 2009. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300005

SILVA J. G. et al. Atendimento pré-hospitalar móvel em Fortaleza, Ceará: a visão dos profissionais envolvidos. **Revista Brasileira Epidemiologia**; v. 12; n. 4; p. 591-603, 2009. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2009000400009&script=sci_abstract&tlng=pt

SILVA K. R.; PIRES R. C. C. P. A percepção da equipe de enfermagem sobre liderança no serviço de urgência e emergência de um hospital geral de Belo Horizonte. **Revista Tecer**; v. 4; n. 7; p. 88-98, 2011. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas-izabela/index.php/tec/article/view/67>

SILVA L. A. A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora; **Revista Gaúcha de Enfermagem**; v. 31; n. 3; p. 557-561, 2010. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300021

SOUZA M. G. G.; CRUZ E. M. N. T.; STEFANELLI M. C. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos; **Revista Esc Enfermagem USP**; v. 40; n.1; p. 105-110, 2006. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100015

SOBRE A ORGANIZADORA, AS AUTORAS E OS AUTORES

Débora Luana Ribeiro Pessoa (Organizadora)

Farmacêutica, Doutorado em Biotecnologia, Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão – CCHNST – Pinheiro/MA.

Aline Biondo Alcantara - Mestre em Enfermagem, Preceptora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Enfermeira na Unidade Básica de Saúde da Vila Ribeiro do Município de Assis/SP.

Ana Carla Silva Alexandre - Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

Andreia Sanches Garcia - Doutora em Psicologia e Sociedade, Coordenadora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Psicóloga do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) no Município de Assis/SP. Coordenadora do Curso de Psicologia da Universidade Paulista Unip.

Ellen Stéphanie do Nascimento Braga - Enfermeira. Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

Fernanda Silvestre da Silva - Enfermeira formada pela Universidade de Mogi das Cruzes, atualmente cursando a residência em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Paraná.

Francisca Tayrine Stéphanne Pinho Fernandes - Mestranda em Ensino pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino pela associação das instituições de ensino UERN-UFERSA-IFRN. Graduada em licenciatura e bacharelado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN.

Juliane da Silva Pereira - Enfermeira. Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

Lilian Alves dos Santo - Doutora em Saúde Coletiva, Tutora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Docente do Curso de Medicina e Fisioterapia na Fundação Educacional do Município de Assis/SP FEMA.

Leonardo Alcântara Alves - Doutor em Química pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino pela associação das instituições de ensino UERN-UFERSA-IFRN.

Maria Eulália Baleoti - Mestre em Biociências, Tutora Pet-Saúde Interprofissionalidade (Programa de Educação pelo Trabalho). Docente e Coordenadora do Curso de Fisioterapia na Fundação Educacional do Município de Assis/SP FEMA.

Pâmela Maria Moreira Fonseca - Enfermeira, Doutora em Engenharia Biomédica, atualmente docente na Universidade Brasil e Universidade de Mogi das Cruzes.

Vanessa de Carvalho Silva - Acadêmica em Enfermagem no Instituto Federal de Pernambuco, PE – Brasil.

ISBN 978-65-80476-20-6



9 786580 476206 >