



O processo ensino-aprendizagem em metodologia ativa: visão do professor no currículo integrado e por competência dialógica

The teaching-learning process in active methodology: teacher's view in the integrated curriculum and by dialogical competence

Mara Quaglio Chirelli

Faculdade de Medicina de Marília
marachirelli@gmail.com

Julia Volpi Nassif

Faculdade de Medicina de Marília
julianassif_@hotmail.com

Resumo:

Tendo como contexto as mudanças no mundo do trabalho e na formação do enfermeiro, no Brasil, sinalizadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, em 2001, aponta-se a necessidade da adoção de metodologias ativas na construção dos currículos. Objetivou-se analisar o processo ensino-aprendizagem no currículo integrado e orientado por competência dialógica na visão dos professores. Realizada pesquisa com abordagem qualitativa com 20 professores dos cenários da Unidade de Prática Profissional (UPP), abarcando o Laboratório de Prática Profissional e Apoio a Prática Profissional (APP), por meio de entrevista semiestruturada. Utilizou-se a Análise de Conteúdo, modalidade temática na análise e interpretação dos dados. Identificamos dois temas: a metodologia ativa a partir do cenário de prática e as potências e os desafios da prática em metodologia ativa. Verificamos que os professores adotam a metodologia por meio do ciclo pedagógico, na qual destaca-se a capacidade do facilitador ter habilidade na condução de grupos no contexto pedagógico, de construir o processo de formação problematizando os conteúdos a partir dos cenários de prática profissional, considerando as áreas de competência do cuidado individual e coletivo, e a gestão para o cuidado. Para que essa prática ocorra torna-se essencial a pactuação entre ensino e serviço para implementar o currículo integrado e na matriz dialógica de competência. Destaca-se a necessidade de ampliar as investigações, abordando as perspectivas dos usuários sobre os impactos dessa forma de construção de conhecimento na comunidade.

Palavras chave: metodologias ativas, educação em enfermagem, educação baseada em competências, docente, ensino.

Abstract:

Taking into account the changes in the world of work and the training of nurses in Brazil, as indicated in the National Curricular Guidelines, in 2001, it is necessary to adopt active methodologies in curriculum construction. The objective was to analyze the teaching-learning process in the integrated and guided by dialogical competence curriculum in the teachers' view. Qualitative



research was carried out with 20 teachers from the Professional Practice Unit (in Portuguese, the abbreviation is UPP) scenarios, including the Professional Practice and Professional Practice Support Laboratory (in Portuguese, the abbreviation is APP), through a semi-structured interview. The analysis of content, thematic modality in the analysis and interpretation of the data, was used. We identified two themes: the active methodology from the practice scenario and the potentials and challenges of practice in active methodology. We verified that teachers adopt the methodology through the pedagogic cycle, in which the facilitator's ability to be able to manage groups in the pedagogical context is emphasized, to construct the formation process by problematizing the contents from the professional practice scenarios, considering the areas of competence of individual and collective care, and management for care. In order for this practice to take place, it is essential to agree between teaching and service to implement the integrated curriculum and the dialogic matrix of competence. It is important to highlight the need to broaden the research, addressing users' perspectives on the impacts of this form of knowledge construction in the community.

Keywords: active methodologies, nursing education, competency based education, faculty, teaching.

Resumen:

Teniendo como contexto los cambios en el mundo laboral y en la formación del enfermero en Brasil, señalados en las Directrices Curriculares Nacionales en 2001, se apunta la necesidad de adoptar las metodologías activas en la construcción de los currículos. Tuvo por objetivo analizar el proceso enseñanza-aprendizaje en el currículo integrado y orientado por competencia dialógica en la visión de los profesores. Se realizó una investigación con abordaje cualitativo con 20 profesores de los escenarios de la Unidad de Práctica Profesional (UPP), abarcando el Laboratorio de Práctica Profesional y Apoyo a la Práctica Profesional (APP), a través de una encuesta semiestructurada. Se utilizó el Análisis de Contenido, modalidad temática en análisis e interpretación de los datos. Identificamos dos temas: la metodología activa a partir del escenario de práctica y las potencias y los desafíos de la práctica en metodología activa. Se verificó que los profesores adoptan la metodología a través del ciclo pedagógico, en la cual se destaca la capacidad del facilitador de poseer habilidad en la conducción de grupos en el contexto pedagógico, de construir el proceso de formación problematizando los contenidos a partir de los escenarios de práctica profesional, considerando las áreas de competencia del cuidado individual y colectivo, y la gestión para el cuidado. Para que esta práctica ocurra se torna esencial la concordancia entre enseñanza y servicio para implementar el currículo integrado y en la matriz dialógica de competencia. Se destaca la necesidad de ampliar las investigaciones, abordando las perspectivas de los usuarios sobre los impactos de esa forma de construcción de conocimiento en la comunidad.

Palabras clave: metodologías activas, educación en enfermería, educación basada en competencias, docentes, enseñanza.



Introdução

A emergência de mudança na formação dos profissionais de saúde tem influências do contexto mundial e nacional. Desde a década de 1950, identificam-se movimentos para que ocorram mudanças na formação no campo da saúde, tendo a área médica destaque na produção de experiências, que se desdobraram para outras profissões da saúde. Órgãos oficiais e produtores de políticas de saúde e educação internacionais, como a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), junto à Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), têm direcionado novos rumos na formação dos profissionais.

No Brasil, surgem propostas e projetos delineados institucionalmente a partir da década de 1970, apontando a necessidade de mudanças curriculares e dos pressupostos teórico-metodológicos direcionados para uma formação voltada para a aprendizagem ao longo da vida e mudança do foco dos cenários de prática para a Atenção Primária à Saúde, dentre outras recomendações. De 1970 em diante, houve a emergência, mais institucionalizada, de propostas e projetos que já anunciavam a necessidade de readequação curricular, de mudança de pressupostos teórico-metodológicos por meio da adesão àqueles considerados inovadores e mais avançados para a formação em saúde (Conterno & Lopes, 2016).

A Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da UNESCO, elaborada em 1998, sinaliza a urgência das mudanças de paradigma para essa formação, destacando o compromisso com a sociedade, a formação a partir do mundo do trabalho, a resolução dos problemas locais, nacionais e mundiais. Nessa perspectiva, o ensino superior deverá promover o desenvolvimento de cidadania e da autonomia, comprometido com uma sociedade melhor no futuro (UNESCO, 1998).

A partir dessas proposições, desdobram-se várias políticas constituídas no Brasil, desde a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação e da Saúde (LDB), o Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde e outras políticas aportadas em documentos da OPAS e OMS. Todos esses documentos balizaram a origem das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) das diversas profissões, com destaque para as da área da saúde (Maranhão, 2003).

O contexto de saúde, na década de 80/90, no Brasil, tinha como necessidade a superação do modelo biomédico de organização dos serviços de saúde, centrado no hospital, distanciando o aspecto social do processo saúde-doença, da organização dos serviços e da própria prática dos profissionais de saúde, favorecendo a fragmentação em relação ao que era normal e patológico, e, ainda, diferenciando ciclo básico e profissionalizante. A formação dava-se por meio do método tradicional de aprendizagem, centrado na exposição oral de conhecimentos pelo professor protagonista, responsável por transferir a matéria, ou seja, seu conhecimento teórico aos alunos, sem a preocupação de que os conteúdos se relacionassem com o contexto escolar. Vários esforços foram instituídos por meio de políticas de saúde, na implementação da Estratégia Saúde da Família e na educação pelas DCN (Brighente & Mesquida, 2016; Prado, Velho, Espíndola, Sobrinho, & Backes, 2012).



Visando à superação desse modelo no cenário da formação de enfermeiros, foi se constituindo a mudança de sua formação, desdobrando na implementação das DCN em 2001: passou-se a preconizar a formação de enfermeiros com visão crítica, reflexiva e humanista, propondo a formação profissional relacionada com o mundo do trabalho, pautada na ética profissional, de forma que se atue no cuidado individual e coletivo. Os profissionais devem possibilitar a universalização, a equidade, favorecer a autonomia do paciente, saber pensar o contexto e a cultura local antes de tomar decisões e buscar a participação social nas ações realizadas (Lima, Feuerwerker, Padilha, Gomes, & Hortale, 2015; Rodrigues, Rocha, Anjos, Cavalcante, & Rozendo, 2013).

Dessa forma, mudanças no campo da saúde e da educação vêm sendo construídas. O modelo de ensino tradicional vem sendo aos poucos substituído por novas tendências pedagógicas, que integram as dimensões pessoal e profissional, estimulando no estudante em formação o desenvolvimento da sua capacidade para compreender, global e sistemicamente, os problemas inesperados a serem enfrentados em diversos contextos, na perspectiva de formar um profissional possuidor de cultura de cidadania, responsável, participativo e ativo na transformação dos contextos de vida e de trabalho, como a própria realidade social do seu cotidiano, minimizando injustiças e desigualdades (Prado, Velho, Espíndola, Sobrinho, & Backes, 2012).

A Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) já vinha implementando um currículo inovador no âmbito dos cursos de Medicina e Enfermagem, no Brasil, inscrito em um processo de mudança curricular em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Unico de Saúde (SUS). Assim, a nova organização curricular no curso de Enfermagem foi elaborada e implementada desde 1998, respondendo às exigências da Portaria nº 1721/94 do Conselho Federal de Educação (CFE) (Costa, Medeiros, Martins, Menezes, & Araújo, 2015; Messas, Leonello, Fernandes, Gonçalves, Bucchi, & Mira, 2015; Lima, 2017).

Hoje o curso segue um currículo integrado e orientado pela matriz dialógica de competência (Faculdade de Medicina de Marília, 2015). O modelo adotado desde 1998 considera que o mundo do trabalho é o ponto de partida para a educação. Depreende-se que é possível a construção do conhecimento proposto integrando as disciplinas. Nesse sentido, a interdisciplinaridade constitui um dos pilares dessa forma de currículo.

A partir de 2003, optou-se pela aplicação do currículo integrado e orientado pela matriz dialógica de competência nos dois cursos da instituição (Medicina e Enfermagem) e adoção do ciclo pedagógico na Unidade de Prática Profissional (UPP). A UPP é composta por atividades a partir dos cenários de prática real e simulada, por meio do Laboratório de Prática Profissional (LPP) e do Apoio à Prática Profissional (APP). Desse período aos dias de hoje, na UPP, os discentes estão distribuídos em pequenos grupos, mediados por um ou dois professores, de forma a integrar a prática e a teoria (Faculdade de Medicina de Marília, 2014; Faculdade de Medicina de Marília, 2015).

Portanto, a utilização de Metodologia Ativa acaba tornando-se um desafio para os educadores. Espera-se que exerçam uma *práxis* criadora, na qual seja possível a formação de sujeitos críticos e reflexivos, corresponsáveis pela construção de seu próprio processo de aprendizado ao longo da vida. Sua utilização implica não somente conhecer os modos de operacionalização, mas, fundamentalmente, os princípios pedagógicos que a sustentam, ou seja, os princípios da



pedagogia crítica (Faculdade de Medicina de Marília, 2016; Prado, Velho, Espíndola, Sobrinho, & Backes, 2012; Sousa, Formiga, Oliveira, Costa, & Soares, 2015).

Em recente pesquisa sobre as atividades pedagógicas da UPP no 2º ano, os estudantes destacaram, em alguns momentos, desmotivação para realizar as atividades; reconhecimento de que a atividade da UPP é importante, apesar da desarticulação com as atividades do LPP, porque os pacientes não têm uma queixa; o desenvolvimento inadequado do processo pedagógico que apresenta pouco conteúdo e de forma desestruturado (Higa, Taipeiro, Carvalho, Aguilar, Tonhom, & Hafner, 2016).

Em vista disso, questionamos como os professores do curso de Enfermagem têm compreendido o processo de ensino-aprendizagem em um currículo integrado e orientado pela matriz dialógica de competência.

A pesquisa propôs-se a analisar o processo ensino-aprendizagem na Unidade de Prática Profissional sob a perspectiva de professores de um curso de graduação em Enfermagem.

Contextualização teórica

Na FAMEMA, desenvolve-se o ciclo pedagógico no contexto do cenário da UPP. Nesse caso, o docente tem a função de orientação/mediação junto aos discentes a fim de que desenvolvam os seguintes momentos: (i) Vivência da prática: momento em que o discente com seus próprios conhecimentos, atitudes e habilidades relaciona-se com o objeto de sua aprendizagem, isto é, situações práticas e simuladas, nos cenários do LPP ou no APP, as quais funcionarão como o disparador de uma discussão que configurará as etapas do ciclo pedagógico; (ii) Síntese provisória: é o momento de problematização para que os discentes reflitam sobre a narrativa reflexiva, identificando seus problemas e suas explicações a partir de seus conhecimentos prévios. Diante disso, é possível que percebam lacunas de conhecimento que, por meio de questões de aprendizagem, elaboradas em conjunto, orientem a busca dos alunos pelos novos conhecimentos identificados como necessidade de estudo; (iii) Busca qualificada de informações: cada discente faz sua pesquisa norteada pelas questões de aprendizagem, o que permite a construção de síntese individual. É válido ressaltar que, por mais que exista essa liberdade, a confiabilidade das fontes precisa ser analisada, apresentando-se os descritores e a base de dados utilizada na realização da pesquisa, além de sintetizar o material e referenciar as fontes consultadas dentro das normas solicitadas pela instituição; (iv) Nova síntese: na discussão, realiza-se o debate das diversas fontes pesquisadas, confrontando as ideias dos autores. Nesse momento o discente retoma o(s) problema(s), bem como as hipóteses identificadas, por meio dos novos conhecimentos construídos, buscando reconstruir a prática, o que configura o movimento ativo de ação-reflexão-ação (Faculdade de Medicina de Marília, 2016; Lima, Feuerwerker, Padilha, Gomes, & Hortale, 2015).

Por fim, após cada atividade, ocorre o movimento de avaliação verbal individual e coletiva, visando cada vez mais aprimorar o desempenho do discente no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem no ciclo pedagógico.



A enfermagem brasileira é um dos cursos de saúde que experimentam reformas curriculares, sendo que se tem dado preferência aos referenciais de metodologias ativas, mais especificamente, à utilização da Metodologia da Problematização. Dentre as metodologias ativas com enfoque problematizador temos o registro mais recente da metodologia da Espiral Construtivista, a qual também constrói os conhecimentos a partir da reflexão sobre a prática vivenciada. Fundamenta-se na teoria sociointeracionista da aprendizagem, focalizando a mediação entre o sujeito e o objeto a ser aprendido. Traduz-se na pedagogia construtivista, estando os conteúdos, a cultura, fatores hereditários e a sociedade embricados no processo de aprendizagem (Lima, 2017).

Morin (2005), ao discutir a teoria da complexidade, destaca que o conhecimento necessita estar articulado ao mundo. Aponta que as disciplinas, como têm sido estruturadas nos currículos, têm isolado os objetos do seu meio, bem como isola as partes de um todo. Com isso, eliminam a desordem e as contradições existentes nos objetos para dar uma falsa sensação de arrumação desses. A educação nesse referencial deveria romper com essas situações apontando as correlações entre os saberes, a complexidade da vida e dos problemas que ocorrem na realidade (Cruz, Araujo, Nascimento, Lima, França & Oliveira, 2017).

Ao se propor um currículo integrado por meio dos ciclos pedagógicos, necessita-se a inserção dos professores e estudantes no mundo do trabalho, organizando o currículo pela vinculação da construção do conhecimento a partir da prática reflexiva, o que favorece a aprendizagem do estudante, voltada para a excelência profissional, articulando prática e teoria.

Essa articulação entre a formação e o mundo do trabalho ocorre na medida em que o currículo está constituído por áreas de competência (cuidado às necessidades individuais e coletivas, organização e gestão do trabalho para o cuidado e investigação científica), por ações e desempenhos descritos, de modo a integrar conhecimento, habilidades e atitudes, refletindo os referenciais do PPC da instituição (Laluna, Ferraz & Ferreira, 2009), fundamentados nas DCNs (Brasil, 2001) e nos referenciais educacionais do construtivismo (Freire, 2000), da integralidade do cuidado, das necessidades de saúde das pessoas e coletivos e da cogestão na saúde (Cecilio & Lacaz, 2012).

As DCN já apontavam para uma formação dos profissionais a partir de competência. Esse referencial tem desdobramentos a partir das mudanças no mundo do trabalho, nas relações sociais e na produção de tecnologias, influenciando as transformações na formação da força de trabalho. Requerer-se dos profissionais maior flexibilidade e dinamicidade, com tomada de decisão nos processos de trabalho (Deluiz, 2001). Por conseguinte, requer-se formação profissional focada na constituição de competências, ao invés da qualificação profissional (Sousa & Pestana, 2009).

Como referencial de competência tem múltiplos conceitos, destacam-se nele três principais abordagens: (i) as tendências hegemônicas, principalmente, o condutivismo e o funcionalismo, sendo considerada como uma coleção de atributos pessoais; (ii) o construtivismo francês visa aos resultados observados/obtidos, por meio de tarefas realizadas; e (iii) o modelo australiano que confere à competência uma dimensão relacional entre levantamento das tarefas e identificação de atributos, incorporando ética e valores como integrantes do desempenho competente. No currículo ancorado na matriz dialógica de competência, essa constituição do conhecimento está estreitamente ligada à reflexão sobre as práticas nos contextos de aprendizagem (Lima, 2005).



Para que o referencial de competência dialógica se desenvolva, torna-se essencial o desempenho do professor, na constituição da aprendizagem reflexiva do estudante. Neste sentido, Chirelli & Nassif (2017) destacam capacidades centrais como o enfoque problematizador das vivências, com reflexão a partir das narrativas dos estudantes sobre a perspectiva do que vivenciaram.

Nóvoa (2009) sinaliza que, para se construir o conhecimento da profissão docente, busca-se transformar as práticas em conhecimento profissional por meio da reflexão compreensiva, em vez de transformar o conhecimento em práticas pedagógicas. Ou seja, há uma dimensão de síntese entre a teoria e a prática.

No movimento de ensinar, Shulman (1987; 2014) também enfatiza que são importantes os momentos de compreensão e raciocínio, transformação e reflexão a partir das experiências vividas pelo professor. As ações não são uniformes e previsíveis, necessita-se contextualizar as ações a serem construídas, identificar e singularizar as práticas às necessidades dos estudantes e dos conteúdos a serem abordados, bem como as intencionalidades educacionais. Portanto, não se flexibilizar as práticas docentes frente ao exposto, na perspectiva de compreensão, transformação, instrução, avaliação, reflexão e novas compreensões.

Alarcão (2013) ao abordar o pensamento de Donald Schön, contextualizando a construção do conhecimento na constituição de competência do profissional, destaca as noções de conhecimento na ação, reflexão na ação, reflexão sobre a ação e reflexão sobre a reflexão na ação. Trabalham-se as capacidades em contextos instáveis, com criatividade, tendo no professor um orientador/mediador da reflexão nos contextos de prática real e/ou simulada, para que o estudante/profissional possa aprender a pensar e dialogar com e a partir da ação, numa relação viva entre prática e teoria.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa realizada com abordagem qualitativa, de campo, do tipo exploratório e descritiva. A análise qualitativa é uma forma de investigação social que visa explorar sentidos e significados, como valores, crenças, hábitos, atitudes e opiniões da sociedade, dados pelas pessoas em relação às suas experiências e ao mundo em que vivem.

A FAMEMA localiza-se em um município do centro-oeste do estado de São Paulo, no Brasil. É pública e gratuita, oferece os cursos de Medicina e Enfermagem em que anualmente ingressam, respectivamente, 80 e 40 novos acadêmicos. O curso de Enfermagem é de turno integral e tem o prazo mínimo para sua conclusão de 4 anos. A modalidade de ensino é presencial (Faculdade de Medicina de Marília, 2015).

No 1º e 2º anos, as atividades acadêmicas do estudante na UPP são realizadas no território da Unidade de Saúde da Família (USF). Já o terceiro ano contém em sua organização: Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado, com LPP 3, Unidade Educacional Eletiva (UEE) e a investigação científica. O cenário de prática ocorre pela primeira vez desvinculado do curso de medicina e caracteriza-se pela introdução dos estudantes no cenário hospitalar. Por fim, o 4º ano é composto pela UPP 4, UEE e a continuidade da investigação científica. A UPP 4 acontece nos cenários dos Serviços de



Saúde da Rede Básica, nas USF e na Rede Hospitalar nas áreas de Unidade de Internação Clínica e Cirúrgica de Adultos, Pediatria e Obstetrícia (Faculdade de Medicina de Marília, 2016).

Consideramos, como participantes desta pesquisa, os facilitadores (professores e preceptores) da UPP do 1º ao 4º ano do curso de Enfermagem. Os preceptores são profissionais enfermeiros ou médicos tanto da FAMEMA como da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), enquanto integrantes da parceria ensino-serviço. Trabalhamos com uma amostra por conveniência, a qual tem como preocupação o aprofundamento, a abrangência e a diversidade no processo de compreensão de uma dada representação. A validade da amostra está em sua potencialidade de analisar o objeto em todas as dimensões (Minayo, 2010).

Utilizamos, de acordo com os critérios de inclusão, a participação de 5 (cinco) facilitadores de cada ano, considerando a variação da faixa etária e sexo em cada ano; o tipo de inserção no cenário de prática pedagógica; o tempo de inserção no processo de mudança pedagógica na graduação e estar participando das atividades acadêmicas como facilitador da UPP 1 a 4, há pelo menos um ano. Selecionamos, portanto, 20 facilitadores. Somente foram excluídos do processo os que não quisessem participar da pesquisa ou não atendiam os critérios de inclusão.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. Trata-se do encontro entre dois indivíduos com a finalidade obter informações acerca de um determinado assunto ou problema, mediante uma conversação, que se destina a construir informações acerca do objeto de pesquisa e de temas pertinentes (Gerhardt, & Silveira, 2009, Minayo, 2010).

Na entrevista o pesquisador organiza um conjunto de questões a partir de um roteiro sobre o tema que está sendo estudado (Gerhardt, & Silveira, 2009). Nesse roteiro abordamos questões sobre como os professores desenvolvem o ciclo pedagógico, suas facilidades e dificuldades na realização e sugestões para a superação das dificuldades.

Começamos a pesquisa com o estudo piloto para a avaliação e ajustes do instrumento no mês de agosto de 2016. A coleta de dados foi realizada por uma única pessoa, no período de setembro a dezembro de 2016. As entrevistas tiveram tempo de duração de 14 a 35 minutos, em média de 32 minutos.

Iniciou-se com a apresentação da pesquisa, seus objetivos e esclarecimentos de alguma dúvida quando necessário. Após, foi solicitado que todos os participantes assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O trabalho foi realizado após aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa da FAMEMA, atendendo às exigências da Resolução 466/2012 do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, Parecer nº 1.321.635.

Para análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo na Modalidade Temática (Minayo, 2010), por ser um referencial que possibilita trabalhar com o tema na perspectiva de ser "um feixe de relações". Minayo (2010) refere três etapas operacionais na análise temática. A pré-análise é a tomada de decisão sobre o que se pretende investigar. Esta fase consiste na determinação da unidade de registro e de contexto, forma de categorização, modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise. Realiza-se por meio de leitura flutuante, constituição do *corpus*, considerando-se os critérios de exaustividade, representatividade,



homogeneidade e pertinência, além de formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Essa fase foi desenvolvida pela pesquisadora e orientadora do estudo.

Na segunda etapa, realiza-se a exploração do material, por meio da classificação das falas, ou seja, das unidades de registro que são frases ou textos significativos nas categorias para compreensão do texto. Posteriormente, elaboramos sínteses dessas falas e por meio da compreensão dessas, identificamos os núcleos de sentido: desenvolvimento do método a partir do ciclo pedagógico; desenvolvimento do ciclo a partir do cuidado individual, do cuidado coletivo e gestão; capacidades do facilitador; formação em Educação Permanente; desafios na realização do ciclo pedagógico e parceria/integração ensino-serviço. Após identificarmos a integração entre esses núcleos, elaboramos dois temas: 1) a metodologia ativa a partir do cenário de prática; 2) as fortalezas e os desafios da prática em metodologia ativa (Minayo, 2010).

A terceira etapa revela-se no tratamento dos resultados obtidos e na interpretação. Ou seja, tal interpretação nasce da síntese entre as questões da pesquisa, da análise dos resultados obtidos e as perspectivas teóricas adotadas (Minayo, 2010). Nesta pesquisa analisamos os dados a partir dos referenciais de pensamento reflexivo, currículo e competência dialógica.

Na apresentação dos dados os participantes tiveram a sua identidade preservada, sendo as falas codificadas pelo número da entrevista (E1, E2, E3, ...E20).

Resultados

Faremos a apresentação das duas temáticas, a seguir: 1) a metodologia ativa a partir do cenário de prática; 2) as fortalezas e os desafios da prática em metodologia ativa.

Caracterização do público-alvo

Dos dados obtidos, temos facilitadores com variedade quanto ao sexo (16 mulheres e 4 homens), quanto à formação profissional (17 enfermeiros, dois médicos e um psicólogo) e quanto à categoria em que é contratado (5 assistentes de ensino, 10 professores e 5 preceptores). Quando analisado o tempo de atuação na UPP, a maioria (18 facilitadores) exercem atividades há mais de 5 anos nesse cenário.

A Metodologia Ativa a partir do Cenário de Prática

No desenvolvimento do método a partir do ciclo pedagógico, os facilitadores reconheceram que:

"procuro seguir o que é proposto pelo projeto político pedagógico daqui [FAMEMA]" (E12);

"[...] a partir da reflexão da prática que vem com uma narrativa, tendo em vista as áreas de competência de atenção à saúde, quer seja as necessidades individuais, coletivas e a gestão



[...] a gente problematiza a narrativa, identifica problema, formula hipóteses e questões de aprendizagem.”(E5)

“Ele vai para um momento de estudo, retorna pra responder as questões; nós estimulamos que ele volte às hipóteses levantadas, os problemas levantados para fazer um exercício de correlação com a prática ou com o problema da prática que gerou esse movimento de estudo.” (E19);

“[...] a avaliação de como foi a simulação, de como foi a atividade do grupo e como que foi a atuação na mediação, do professor na mediação desse processo[...].” (E9)

Observamos que o professor busca o movimento de construção da reflexão a partir da atividade vivida nos cenários de prática (real e simulada), para que se constituam os significados do que foi observado. Ao retornar para as explicações iniciais dos problemas, articula com o conhecimento já acumulado e socialmente produzido, objetivando sua validação, mas também podendo questioná-los.

Ao trabalharmos com o ciclo pedagógico, buscamos a construção das práticas por meio do pensamento reflexivo, articulando prática e teoria para permanentemente pensar e repensar as vivências, buscando sua compreensão, mas centralmente construindo os significados para o fazer contextualizado, dialogando a formação com o mundo do trabalho, por meio do compromisso ético e da responsabilização profissional.

No currículo organizado por competência dialógica no ciclo pedagógico, torna-se importante construir todos os momentos para que se constituam tanto como processo como resultado na construção do conhecimento (Tonhom, Moraes, Costa, Hamamoto, Braccialli, & Almeida Filho, 2015).

“[...] A gente atua enquanto desenvolvimento de um processo de contato com os pacientes, da comunicação, da realização de uma história, do exame psíquico [...]” (E10)

A interação entre os sujeitos também torna-se importante nos cenários de prática, para que se amplie a construção de significados para as capacidades de interação e percepção das necessidades do outro no cuidado.

Oliveira & Braga (2016), afirmam que os discentes de enfermagem necessitam, desde o início da graduação, ter contato com referenciais teóricos e metodológicos da comunicação humana e interpessoal, para facilitar o desenvolvimento dos vínculos afetivos nos cenários de saúde, bem como estabelecer relacionamentos efetivos e significativos em sua atividade profissional. Além disso, devem saber reconhecer as barreiras comunicativas e saber como atuar nessas diferentes situações.

Para tanto, considera-se que o professor nos contextos de metodologia ativa é um elemento primordial por estimular as abordagens comunicativas, ensinar e orientar sobre comunicação interpessoal tanto nas atividades de classe, como nas atividades nos cenários de prática profissional.

Os professores destacam que,



"[...] o que eu prezo muito no contato é o vínculo com os estudantes [...]" (E7)

No currículo integrado, privilegia-se a formação de vínculos entre as pessoas nos diversos cenários em que o estudante se insere (Ide, Arantes, Mendonça, Silva, & Del Corona, 2014). É válido ressaltar que Oliveira & Braga (2016) constataram que a proximidade da relação professor-aluno nas atividades práticas favorece o relacionamento entre os próprios discentes e com os demais profissionais de saúde.

Outra perspectiva é a abordagem do método considerando as áreas de competência do cuidado individual, cuidado coletivo e gestão para o cuidado.

A partir do cuidado individual, os facilitadores demonstraram que

"[...] a gente tenta problematizar a questão do exame físico dentro da visita [...]" (E6)

Chirelli, Pio & Soares (2016) ao entrevistarem facilitadores da UPP do 2º ano de medicina e enfermagem da Famema, elucidaram que, nas experiências na Atenção Primária à Saúde, o cuidado individual é realizado pelos discentes pelo desenvolvimento de história clínica e exame físico, possibilitando a identificação das necessidades de saúde para posterior elaboração de um plano de cuidados.

Esse movimento da construção do conhecimento a partir das experiências com os usuários, nas unidades de saúde ou no domicílio, favorece que a constituição dos desempenhos dos estudantes seja feita de forma reflexiva, vivendo os conflitos e buscando a problematização na ação.

As Fortalezas e os Desafios da Prática em Metodologia Ativa

No movimento de implementação do ciclo pedagógico, os professores destacam como potenciais para a realização do processo pedagógico, saber problematizar com os estudantes durante a prática pedagógica

"[...] conduzir os grupos mesmo, de problematizar, de levantar com eles, de provocar as reflexões da prática" (E20); vivenciar a realidade também auxilia na capacidade de mediação reflexiva do ciclo, [...] e na hora que ele vem com o relato, no momento de síntese provisória, facilita no sentido de você estar instigando-o mais, [...] de 'fazer eles' refletirem mais, estimulando a questão do conhecimento prévio." (E4)

Ter habilidade relacional de boa convivência,

"[...] o professor, que tem o papel de facilitar o processo de aprendizagem, precisa ter uma boa convivência. Eu acho que esse é uma das questões que se diferencia muito do ensino tradicional, porque no ensino tradicional você é o detentor do saber."(E12)

Becerril, Porras, Gómez, Püchel, Rojas, & Ortega (2016) destacam que o pensamento crítico é um processo com raciocínio complexo, dialógico e sistêmico, realizado pelo indivíduo para uma determinada ação. A intenção é escolher as melhores opções de respostas que favoreçam



a resolução de problemas de Enfermagem a partir de contextos bem definidos, pautados em processos intelectuais e emocionais (cognitivos, experiencial e intuitivos), considerando os princípios éticos da profissão.

Na constituição do pensamento reflexivo, as ações de interação do professor com os estudantes se tornam vitais, na medida em que ele possa perceber as necessidades e os desafios de aprendizagem que apresentam, por meio do acompanhamento e/ou demonstração nos cenários de prática, assim como no desenvolvimento das atividades em grupo.

Explorando a constituição do pensamento reflexivo, os estudos de Dewey, Lalanda & Abrantes (2013) sinalizam o movimento do exame mental de uma situação/assunto observado/vivido, construindo considerações a respeito. Destacam-se cinco fases: parte-se de uma situação problemática envolvida na incerteza, gerando dúvidas, despontando as primeiras indagações e vagas soluções; passa-se à intelectualização do problema, com raciocínio sobre as ideias; no terceiro momento busca-se o teste das hipóteses formuladas por meio da observação e experiência; retoma-se, a seguir, a reelaboração intelectual das primeiras sugestões ou hipóteses iniciais, reformulando as ideias; no último momento, busca-se a verificação, podendo utilizar-se de aplicação ou novas experimentações ou observações.

Foram destacadas, como estratégias para que o ciclo pedagógico pudesse ser melhor compreendido e trabalhado junto aos estudantes, a participação em processos de formação e a existência de espaço de reflexão da prática pedagógica por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS).

“no ano de 2016, nós tivemos uma capacitação em relação a essa estratégia, [...] e essa capacitação trouxe uma melhor adequação para que a gente pudesse vivenciar isso (método) na prática.” (E19);

“[...] mas eu tenho uma atuação na série no momento LPP e ali a gente tem a EPS que é um espaço que você está discutindo, muitas vezes, a sua prática e possibilita essas reflexões.” (E18)

A EPS, enquanto espaço de análise do cotidiano, mostra-se como estratégia de gestão potente na UPP para conduzir a reflexão a partir do processo de trabalho. Slomp Junior, Feuerwerker, & Land (2015) mencionam que, com a mediação de facilitadores ou apoiadores, expõem-se os desconfortos que ocorrem no cotidiano do trabalho, colocando-os em análise, gerando autoanálise e autogestão.

No entanto, nas mudanças convivemos com desafios que podem surgir no transcorrer desse processo tanto por parte do professor como do estudante. Os participantes mencionaram dentre esses, os relacionados à operacionalização dos momentos do ciclo pedagógico.

“nem sempre os confrontos experienciais serviram de disparadores pra discussão de nossos ciclos. Talvez isso tenha desmotivado um pouco os alunos a notarem suas vivências, e mesmo até questionarem a validade das vivências para outras etapas do ciclo pedagógico.”(E19)



Moreira (2012) sinaliza que há duas condições essenciais para a aprendizagem significativa: o material da aprendizagem precisa ser potencialmente significativo; e quem aprende deve mostrar-se com predisposição para o movimento da aprendizagem. Essa segunda se mostra o maior desafio na construção do conhecimento, porque não se trata de motivação ou de gostar do conteúdo, mas o sujeito que aprende deve se predispor a relacionar (diferenciando e integrando) interativamente os novos conhecimentos à sua estrutura cognitiva prévia, provocando modificações, enriquecendo-a, elaborando-a e dando-lhe significados.

Outro desafio para que o ciclo pedagógico ocorra num currículo integrado está relacionado à forma como a integração ensino-serviço ocorre.

"dificulta o processo do nosso trabalho, porque a cada momento, a equipe é variada, entram pessoas, saem pessoas e isso é uma constante aproximação." (E10)

"o estudante na terceira série, ele ainda não consegue mudar muito a realidade onde ele está trabalhando. Ele faz uma prática muito pontual, com um paciente." (E9)

"porque como eu não tenho uma inserção no cenário real,[...]. Talvez se eu tivesse uma inserção, poderia ser melhor" (E8).

Na integração ensino-serviço destacamos que, no currículo integrado e na matriz dialógica de competência, torna-se essencial a formação a partir do mundo do trabalho, sendo decisiva essa articulação com os serviços de saúde. Na convivência nos diversos cenários, verifica-se uma multiplicidade de projetos tanto institucionais como pessoais, e necessita-se pactuar como trabalhar com essas possibilidades a partir de um projeto em comum. Carvalho, Duarte & Guerrero (2015) destacam que essa articulação exige mediações complexas, considerando que há desigualdades e contradições na relação academia, serviço e comunidade, pressupondo construção de projetos coletivos, com corresponsabilização, diálogo solidário e, acima de tudo, a negociação para que esses projetos possam se constituir realmente em produção compartilhada.

Conclusões

Identificamos, por meio da análise dos temas, que a construção do ciclo pedagógico oferece oportunidades para a construção do conhecimento por meio da reflexão sobre a prática; a análise das situações vividas propicia a ocorrência de um ciclo de ação-reflexão-ação, com reconhecimento de elementos que potencializam e que são desafiadores para que o desempenho se constitua; nessa vivência, os contextos e os aspectos éticos são essenciais para a tomada de decisão singularizada e que o desempenho seja considerado satisfatório;

Nesse movimento, os facilitadores têm operacionalizado o ciclo pedagógico por meio da reflexividade na vivência da prática, identificando seus problemas e explicando-os, localizando as necessidades de aprendizagem; os estudantes, ao realizarem a busca qualificada, discutem os conteúdos, articulando-os no momento da nova síntese com as hipóteses para resolver os problemas identificados.



O professor, nesse contexto, é um elemento central na construção da reflexividade, auxiliando no reconhecimento das potencialidades e desafios a serem trabalhados para a construção do desempenho na prática profissional;

Nota-se que algumas fortalezas foram destacadas. Dentre essas, estar aberto para os processos de mudanças, às capacidades que o professor necessita ter referente às habilidades relacionais, sabendo conduzir o grupo no processo de problematização.

A formação permanente dos professores por meio da EPS também é um elemento agregador para as mudanças na formação, ao propiciar o pensamento reflexivo sobre suas práticas, ou seja, a reflexão sobre o que se faz promove a construção de significados, coloca em análise as práticas a serem transformadas, busca hipóteses para compreender essas ações, identifica os determinantes delas e ainda proporciona a construção de estratégias de superação dos desafios.

Dentre esses desafios a serem superados na formação de profissionais, por meio de currículos integrados e orientados pela matriz dialógica de competência, destaca-se a integração ensino-serviço. Faz-se necessário o aprofundamento do debate de como construir pactuações entre a academia e o serviço, incluindo as necessidades da comunidade, buscando desvendar e trabalhar os determinantes que têm impedido que as parcerias se constituam, para favorecer as mudanças tanto na organização dos processos de trabalho dos profissionais, em interação com os estudantes, como dos estudantes e professores com as equipes de saúde e comunidade. É preciso estabelecer compromissos pactuados entre os parceiros nos diversos níveis de gestão, desde os secretários de saúde e reitores, até se chegar ao nível local, de forma que cada um destaque os pontos que requerem investimento para que as ações ocorram, produzindo projetos integrados para a atuação cotidiana, mas também destacando os aspectos a serem trabalhados de forma colaborativa para que a formação contextualizada ocorra.

A pesquisa também mostrou como as metodologias ativas têm avançado em sua prática, considerando que no Brasil, com a implementação das DCN, o referencial de competência tem provocado as escolas a se mobilizarem para construir novas experiências pedagógicas.

Novos estudos serão necessários para acompanhar a implementação da prática pedagógica crítico-reflexiva a partir do mundo do trabalho, destacando também a visão da comunidade.

Agradecimentos

Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pela concessão de bolsa, processo 2016/03078-9.



Referências Bibliográficas

- BRASIL. (2001). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de agosto de 2001. Institui as *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 03 out. 2001. Seção 1, p. 131. Recuperado de: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>
- Alarcão, I. (2013). Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de formação de professores. In: Alarcão, I. (organizadora). *Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão*. (pp.11-39). Porto: Editora Porto.
- Becerril, L. C., Porras, M. D. B, Gómez, M. A. J, Püschel, V. A. A., Rojas, A. M., & Ortega, J. L. (2016). Presencia del pensamiento reflexivo y crítico em los currículos de Enfermería em Iberoamérica: uma visão cualitativa. *Atas CIAIQ2016: Investigación Cualitativa em Educación*, 1, 128-137.
- Brighente, M. F., & Mesquida, P. (2016). Paulo Freire: da denúncia da educação bancária ao anúncio de uma pedagogia libertadora. *Pro-posições*, 27(1), 155-177.
- Carvalho, S. B. O., Duarte, L. R., & Guerrero, J. M. A. (2015). Parceria ensino e serviço em Unidade Básica de Saúde como cenário de ensino-aprendizagem. *Trabalho Educação e Saúde*, 13 (1), 123-144.
- Cecílio, L.C. O, Lacaz, F.A.C. (2012). *O trabalho em saúde*. (pp.74). Rio de Janeiro: CEBES. Recuperado de: <http://docplayer.com.br/15279777-N778i-cecilio-luiz-carlos-de-oliveira-o-trabalho-em-saude-luiz-carlos-de-oliveira-francisco-antonio-de-castro-lacaz-rio-de-janeiro-cebes-2012.html>
- Chirelli, M. Q., Nassif, J.V. (2017). Metodologia Ativa no currículo por competência: processo, facilidades e dificuldades. *Atas CIAIQ 2017: Investigación Qualitativa em Educação*, 1, 518-529.
- Chirelli, M. Q., Soares, M. M. O., & Pio, D. A.M. (2016). Competência dialógica: avaliação do desempenho no currículo integrado. *Indagatio Didactica*, 8 (3), 109-123.
- Conterno, S. F.R.; Lopes, R. E. (2016). Pressupostos pedagógicos das atuais propostas de formação superior em saúde no Brasil: origens históricas e fundamentos teóricos. *Avaliação*, 21 (3), 993-1016.
- Costa, R. R. O., Medeiros, S. M., Martins, J. C. A., Menezes, R.M. P., & Araújo, M. S. (2015). O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. *Revista Espaço para Saúde*, 16(1), 59-65
- Cruz, R. A. O., Araújo, E. L. M., Nascimento, N. M., Lima, R. J., França, J. R. F. S., & Oliveira, J. S. (2017). Reflexões à luz da Teoria da Complexidade e a formação do enfermeiro. *Revista Brasileira Enfermagem*, 70 (1), 236-239.
- Deluiz, N. (1996). A globalização econômica e os desafios à formação profissional. *Bol. Técnico SENAC*. 2(2). Recuperado de: <http://www.senac.br/BTS/222/boltec222b.htm>.
- Eynon, M. J., O'Donnell, C., & Williams, L. (2016). Gaining qualitative insight into the subjective experiences of adherers to an exercise referral scheme: a thematic analysis. *Journal of Health Psychology*, 1-12.
- Faculdade de Medicina de Marília. (2014). Necessidades de saúde 1: 1ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem. *Faculdade de Medicina de Marília*. Marília. Recuperado de: <http://www.famema.br>.
- Faculdade de Medicina de Marília. (2015). Necessidades de saúde 1: 1ª série dos Cursos de



- Medicina e Enfermagem. *Faculdade de Medicina de Marília*. Marília. Recuperado de: <http://www.famema.br>.
- Faculdade de Medicina de Marília. (2016). Necessidades de saúde 1: 1ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem. *Faculdade de Medicina de Marília*. Marília. Recuperado de: <http://www.famema.br>.
- Freire P. (2000). *Pedagogia da autonomia*. Saberes necessários à prática educativa. (pp.114). São Paulo: Paz e Terra.
- Gerhardt T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de pesquisa*. 1.ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Higa, E. F. R., Taipeiro, E. F., Carvalho, M. H. R., Aguiar, R. H. S., Tonhom, S. F. R., & Hafner, M. L. B. M. (2016). Avaliação do processo pedagógico em metodologia de aprendizagem ativa. *Atas CIAIQ2016: Investigación Cualitativa em Educación*, 1, 270-278.
- Ide, C. A., Arantes, S. L., Mendonça, M. K., Silva, V. R., & Del Corona, A. R. (2014). Avaliação da implantação do currículo integrado no programa de graduação em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 27(4): 340-347.
- Holoway, I., & Wheeler, S. (2010). *Qualitative research in nursing and healthcare*. Oxford: Wiley-Blackwell. Writing up qualitative research; Chapter 19.
- Lalanda, M.C., Abrantes, M.M. (2013). O conceito de reflexão em J. Dewey. In: Alarcão, I. (organizadora). *Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão*. (pp.43-61). Porto: Editora Porto.
- Laluna, M. C. M. C., Ferraz, C. A., & Ferreira, R. F. (2009). Os sentidos da prática avaliativa na formação de enfermeiros. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 17(1), 207–215.
- Lima, V. V. (2005). Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. *Interface: comunicação, saúde, educação*, 9(17), 369-379.
- Lima, V. V., Feuerwerker, L. C. M., Padilha, R. Q., Gomes, R., & Hortale, V. A. (2015). Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(1), 279-288.
- Lima, V. V. (2017) Espiral construtivista: uma metodologia de ensino-aprendizagem. *Interface: comunicação, saúde e educação*, 21(61), 421-434.
- Maranhão, E.A. (2003). Cconstrução coletiva das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Saúde: uma contribuição para o Sistema Único de Saúde. In: Almeida, M.J. *Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área de saúde*. Londrina: Rede Unida.
- Messas, J. T., Leonello, V. M., Gonçalves, G. C. C., Bucchi, S. M., & Mira, V. L. (2015). O ambiente educacional do curso de Graduação em Enfermagem na perspectiva dos estudantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49 (Esp2), 106-114.
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. - São Paulo: Hucitec, 2010.
- Moreira, M. A. (2012). ¿Al final qué es aprendizaje significativo? *Revista Curriculum*, La Laguna, 25, 29-56.
- Morin, E. (2005). *Introdução ao pensamento complexo*. (pp. 120). Porto Alegre: Sulina.



- Nóvoa, A. (2009). Professores Imagens do Futuro Presente. (pp. 95). Educa: Lisboa. Recuperado de : <http://www.colegiosantanna.com.br/formacao/downloads/Professores%20imagens%20do%20futuro%20presente%20-%20Leitura%20Congresso%202015.pdf>
- Oliveira, K. R. E., & Braga, E. M. (2016). O desenvolvimento das habilidades comunicativas e a atuação do professor na perspectiva do aluno de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(n.esp), 32-38.
- Prado, M. L., Velho, M. B., Espíndola, D. S., Sobrinho, S. H., & Backes, V. M. S. (2012). Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde . *Escola Anna Nery*, 16 (01), [aprox.10 telas].
- Rodrigues, J. A., Rocha, L. S., Anjos, D. S., Cavalcante, L. P. F., & Rozendo, C. A. (2013). Tendências Pedagógicas: conflitos, desafios e perspectivas de docentes de enfermagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37(3), 333-349.
- Shulman, L. (1987) Knowledge and Teaching: Foundations of the New Reform. *Harvard Educational Review*, 57 (1), 1-23. Recuperado de : <http://hepgjournals.org/doi/10.17763/haer.57.1.j463w79r56455411?code=hepg-site>
- Shulman, L.(2014). Conhecimento e ensino: fundamentos para a nova reforma. *Cadernos CENPEC*, 4(2), 196-229.
- Slomp Junior, H., Feuerwerker, L. C. M., & Land, M. G. P. (2015). Educação em saúde ou projeto terapêutico compartilhado? O cuidado extravasa a dimensão pedagógica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2), 537-546.
- Sousa, A. T.O., Formiga N. S., Oliveira S. H. S., Costa M. M. L., & Soares, M. J. G. O. (2015). A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(4), 713-722.
- Sousa, C. P., & Pestana, M. I. (2009). A polissemia da noção de competência no campo da educação. *Revista Educação Pública*, 18(36), 133-151.
- Tonhom, S. F. R., Moraes, M. A. A., Costa, M. C. G., Hamamoto, C. G.; Braccialli, L. A. D.; & Almeida Filho, O. M. (2015). Unidade de Prática Profissional: percepção dos estudantes e professores dos Cursos de Medicina e Enfermagem. 2015 *Atas CIAIQ2015: Investigación Cualitativa em Educación*, 2, 80-85.
- United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. Unesco. (1998). World Declaration on Higher Education for the Twenty-first Century: Vision and Action and Framework for Priority Action for Change and Development in Higher Education, Adopted by the World Conference on Higher Education. Paris. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345e.pdf>