

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM SAÚDE:

**Do Processo de Enfermagem
ao Processo Educativo**

Kátia Carvalho Guerreiro
Aretusa de O. M. Bitencourt
Ricardo Matos Santana

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM SAÚDE:

Do Processo de Enfermagem ao Processo Educativo

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Rui Costa – Governador

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ
Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro – Reitora
Evandro Sena Freire – Vice-Reitor



PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
Elías Lins Guimarães – Pró-Reitor
Márcia Morel - Gerência Acadêmica

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO
Alessandro Fernandes de Santana – Pró-Reitor
Neurivaldo de Guzzi Filho – Gerente de Extensão

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
George Rego Albuquerque – Pró-Reitor
Daniela Mariano Lopes da Silva – Gerente de Pesquisa
Sergio Mota Alves - Gerente de Pós-Graduação



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Cristiano de Sant'Anna Bahia – Diretor
João Luiz Almeida da Silva – Vice-Diretor



NÚCLEO DE ESTUDO, PESQUISA E EXTENSÃO EM METODOLOGIAS NA ENFERMAGEM – NEPEMENF
Ricardo Matos Santana — Coordenador

LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE
Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Coordenadora do Laboratório



NÚCLEO JOVEM BOM DE VIDA
Profª Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – DCS - Coordenadora
Profª Maria Aparecida Santa Fé Borges – DCS - Coordenadora
Profº Ricardo Matos Santana – DCS – Vice - Coordenador
Profª Gisleide Lima Silva – DCS - Coordenadora
Profº Fabrício José Souza Bastos – DCS - Coordenador
Profº Stênio Carvalho Santos – DCB - Coordenador
Profª Nayara Alves Severo – DCS - Coordenadora
Profª Natiane Carvalho Silva – DCS – Coordenadora
Profª Dejeane Oliveira Silva – DCS – Coordenadora



COLEGIADO DE ENFERMAGEM
Fabrício José de Souza Bastos – Coordenador
Mirian Oliveira dos Anjos – Vice-Coordenadora

**Kátia Carvalho Guerreiro
Aretusa de O. M. Bitencourt
Ricardo Matos Santana**

**PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM SAÚDE:
Do Processo de Enfermagem ao Processo Educativo**

**Ilhéus-Ba
2019**

Elaboração, distribuição e informações:
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ
Pró-Reitoria de Extensão
Pró-Reitoria de Graduação
Departamento de Ciências da Saúde
Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – Nepemenf
Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde
Núcleo Jovem Bom de Vida
Colegiado de Enfermagem

Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, km 16, Bairro Salobrinho
CEP 45662-900, Ilhéus, Bahia, Brasil
Tel.: (73) 3680-5130/5116/5114

Capa, projeto gráfico e diagramação: Maria Gabriela Campos da Silva
Editoração: Maria Gabriela Campos da Silva, Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
Ricardo Matos Santana

Dados Internacionais de Catalogação

G934 Guerreiro, Kátia Bomfim de Carvalho.
Práticas pedagógicas em saúde: do processo de enfermagem ao processo educativo / Kátia Bomfim de Carvalho Guerreiro, Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt, Ricardo Matos Santana.– Ilhéus, BA: UESC, 2019.
67 f. : il. ; anexos.

Inclui referências.

1. Enfermagem – Estudo e ensino. 2. Prática de ensino. I. Bitencourt, Aretusa de Oliveira Martins. II. Santana, Ricardo Matos. III. Título.

CDD 610.7307

AUTORES

Kátia Bomfim de Carvalho Guerreiro

Pedagoga, Mestre em Engenharia de Produção - Mídia e Conhecimento, Especialista em Psicopedagogia, Especialista em Orientação Educacional Docente Assistente do Departamento de Ciências da Educação da UESC. Email: katiauesc@gmail.com

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Docência na Saúde, Especialista em Educação em Saúde, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, na Graduação de Enfermagem e na Pós-Graduação *lato sensu* em Saúde Escolar. Coordenadora do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem - Nepemenf, tendo sob sua responsabilidade o Laboratório de Educação e Comunicação na Saúde - LABEDUCOM. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida – NJBV. E-mail: aomartins@uesc.br

Ricardo Matos Santana

Enfermeiro, Doutor em Ciências, Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Auditoria de Sistemas de Saúde, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, na Graduação e na Pós-Graduação *stricto sensu* em Enfermagem. Coordenador do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem - Nepemenf, tendo sob sua responsabilidade o Laboratório de Gestão de Enfermagem e Saúde. E-mail: ricmas@uesc.br

APRESENTAÇÃO

“É preciso ensinar princípios de estratégias que permitam enfrentar os imprevistos, o inesperado e a incerteza, modificando seu desenvolvimento face às informações adquiridas ao longo da vida (...) é preciso aprender a navegar em um oceano de incertezas em meio a arquipélagos de certeza” (MORIN, 2000).

Esta produção técnica trata-se de material didático, disponível também na versão digital, como parte integrante da disciplina **Práticas Pedagógicas em Saúde** (CIE 456), do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC e tem como finalidade orientar o processo de ensino e aprendizagem, numa relação dialógica, como nas palavras de Paulo Freire, *quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.*

A proposta desta produção não é de servir de manual para transmitir conhecimento, mas de *preparar o caminho*. Esse caminho metodológico é apresentado em forma de 12 unidades didáticas pensadas como um conjunto de atividades estruturadas e articuladas a partir de uma temática, criando novas possibilidades interdisciplinares. A organização didática, entretanto, não deve ser uma imposição linear para o planejamento com o trabalho das unidades.

A disciplina tem como desafio contribuir para a formação do enfermeiro como educador. Ser educador não é tarefa fácil para nenhum profissional, por isso, não existe uma “receita certa”; será uma construção diária, de leituras compartilhadas, rodas de conversa, uso de linguagens artísticas, análise de materiais audiovisuais, produção de recursos pedagógicos, entre outros.

É possível que ao chegar ao final da escrita deste material, novas formas de ensinar e aprender tenham surgido (...) e se isso acontecer, essa produção cumpriu seu objetivo.

Até o próximo e bom trabalho!

Kátia Carvalho Guerreiro e equipe.

SUMÁRIO

I. MOMENTO INVESTIGAÇÃO	13
Conhecimento do contexto educacional	13
Necessidades educacionais	13
II. MOMENTO DIAGNÓSTICO	15
Diagnósticos educacionais	15
Diagnósticos de Enfermagem por domínio: cognitivo, afetivo e psicomotor	16
III. MOMENTO DE PLANEJAMENTO	20
PROJEÇÃO DE FINALIDADES	20
Objetivo geral	20
Objetivos específicos	20
FORMAS DE MEDIAÇÃO	20
Conteúdos	20
METODOLOGIA	23
RECURSOS	26
IV. MOMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO	27
Planos de aula (unidades didáticas)	
V. MOMENTO DE AVALIAÇÃO	63
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	65

I. MOMENTO INVESTIGAÇÃO

1.1 ANÁLISE DA REALIDADE

a) Conhecimento do contexto educacional

Sujeitos:

Graduandos do curso de Enfermagem da UESC, matriculados na disciplina (CIE 456) Práticas Pedagógicas em Saúde que trazem para o cotidiano acadêmico, diferentes trajetórias, múltiplas concepções e maneiras próprias de aprender que precisam, e devem, ser consideradas no processo de formação do enfermeiro.

Contexto:

Outro importante elemento no processo de ensino-aprendizagem é o contexto; ele deve despertar os graduandos para uma prática reflexiva, dialógica, competente e humanizada. Ter disciplinas na área da educação no currículo de Enfermagem não é o bastante para que o graduando tenha uma compreensão de seu papel como enfermeiro educador, é preciso que estas disciplinas estejam integradas com o curso, com as práticas de ensino e com as metodologias, criando uma nova possibilidade de pensar e fazer a educação dos profissionais da saúde.

É isso que se propõe com a disciplina de (CIE 456) Práticas Pedagógicas em Saúde, que faz parte do novo currículo do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UESC, aprovado em

2014 e implantado em 2015, atendendo às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Enfermagem.

Na matriz curricular, a referida disciplina é ofertada no sétimo semestre, com uma carga horária de 60 horas aula, compreendendo 2 créditos teóricos e 1 crédito prático.

b) Necessidades educacionais

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem estão descritas na resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que define os princípios, fundamentos, condições e procedimentos para a formação de enfermeiros. Baseados no Art. 5º, que define competências e habilidades específicas, foram extraídas as seguintes necessidades educativas:

- Necessidade de conhecer as abordagens pedagógicas do processo de ensino no cotidiano das práticas educativas;
- Necessidade de aprender a planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

- Necessidade de desenvolver competências e habilidades pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro;

- Necessidade de articular saberes, científicos e populares, em atendimento às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde

dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

- Necessidade de conhecer aprendizagem por meio lúdico, na construção de jogos educativos em saúde;

- Necessidade de desenvolver o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

II. MOMENTO DIAGNÓSTICO

2.1 Diagnósticos educacionais

As necessidades educativas apresentadas anteriormente, tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001), norteiam a elaboração dos enunciados para os diagnósticos/problemas educacionais de enfermagem.

Os diagnósticos foram elaborados em conformidade com a linguagem documentária estabelecida pela Norma ISO 18104: 2014 (ISO, 2014) que dispõe sobre as estruturas categoriais de representação dos Diagnósticos de Enfermagem e Ações de Enfermagem em sistemas terminológicos específicos, numa escrita alinhada aos padrões de uniformização internacional das terminologias adotadas na área de saúde. (NANDA-I)¹.

Para esse plano de ensino-aprendizagem, adotou-se como organização didática a Taxonomia de Bloom², nos domínios Cognitivo, Afetivo

e Psicomotor, tendo como categorias os Eixos do Sistema Multiaxial da Norma ISO 18104: 2014 (ISO, 2014)³, entendendo eixos como componentes que são combinados para formar os diagnósticos, são eles:

Eixo 1: o foco do diagnóstico.

Eixo 2: sujeito do diagnóstico (indivíduo, família, coletividade).

Eixo 3: julgamento.

Eixo 4: localização (vesical, auditivo, cerebral etc.).

Eixo 5: idade.

Eixo 6: tempo (crônico, agudo).

Eixo 7: situação do diagnóstico (problema, risco, promoção da saúde).

Destes sete eixos, foram selecionados três, que são: FOCO + SUJEITO + JULGAMENTO = DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EDUCACIONAL
EIXO FOCO (**em negrito**) é o eixo central, a parte fundamental e essencial, sendo

classificação proposta por Bloom dividiu as possibilidades de aprendizagem em três grandes domínios: cognitivo, abrangendo a aprendizagem intelectual; afetivo, abrangendo os aspectos de sensibilização e gradação de valores e o psicomotor, abrangendo as habilidades de execução de tarefas que envolvem o aparelho motor.

³ **ISO 18104: 2014**, Norma Técnica que especifica uma terminologia de referência para a Enfermagem no mapeamento dos termos de enfermagem com outras terminologias de saúde, promovendo a integração dos sistemas de informação.

¹ NANDA-I trata-se de uma Linguagem Padronizada de Enfermagem (LPE), internacionalmente reconhecida.

² A **Taxonomia de Bloom**, como popularmente conhecida, refere-se a uma estrutura de organização hierárquica de objetivos educacionais, resultado do trabalho de uma comissão multidisciplinar de especialistas de várias universidades dos Estados Unidos, liderada por Benjamin S. Bloom, no ano de 1956. A

considerado a raiz do conceito diagnóstico (HERDMAN; KAMITSURU, 2015). Foram considerados os seguintes focos dos diagnósticos: Conhecimento; compreensão; aplicação; aceitação; concentração; capacidade de escuta; expressão; relação; seguimento; adesão; integração; organização; influência; efetuação; escolhas; desenvolvimento; preparação; prática; manipulação; construção; reorganização; adaptação; combinação.

EIXO SUJEITO (implícito) é definido como a (s) pessoa (s) para quem é determinado um diagnóstico de enfermagem, mas que pode estar implícito na escrita do enunciado. Todos os diagnósticos educacionais para esse plano de ensino-aprendizagem foram elaborados considerando como sujeitos, os graduandos do curso de enfermagem

da UESC, matriculados na disciplina (CIE 456) Práticas Pedagógicas em Saúde, ficando implícito na escrita do enunciado, isto é, na composição aparecerão os demais eixos.

EIXO JULGAMENTO (*em itálico*) refere-se à opinião ou discernimento relacionado com um foco (ISO, 2014), sendo um descritor/modificador que limita ou especifica o sentido do foco do diagnóstico (HERDMAN; KAMITSURU, 2015). Foram considerados os seguintes julgamentos dos diagnósticos: *Déficit, insuficiente, comprometido, instável, disfuncional, ineficaz, falho, frágil, inadequado*. Todos eles levam em consideração seu significado semântico e estão em conformidade com a Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I.

2.2 Diagnósticos de Enfermagem por domínio: cognitivo, afetivo e psicomotor⁴

Quadro 1. Diagnósticos educativos de Enfermagem para o domínio cognitivo

DOMÍNIO COGNITIVO	
Classes	Diagnósticos
Conhecimento	Risco de conhecimento <i>insuficiente</i> sobre o Programa da disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde.
	Risco de conhecimento <i>insuficiente</i> sobre a articulação entre o saber popular e o saber técnico-científico nas práticas educativas em saúde no contexto do SUS.
	<i>Déficit</i> de conhecimento sobre as etapas Método do Arco numa perspectiva problematizadora, na visão de Maguerez, Bordenave e Berbel.
	Risco de conhecimento <i>frágil</i> sobre situações vivenciadas, como graduandos de Enfermagem, nas práticas em saúde que necessitam de intervenção educativa.
	<i>Déficit</i> de conhecimento sobre a taxonomia de jogos para a

⁴ Os eixos são apresentados conforme a legenda, respectivamente:

Foco (**em negrito**)

Sujeito (implícito)

Julgamento (*em itálico*)

	saúde e do potencial educativo da aprendizagem através de meios lúdicos (<i>gamificação, ludificação</i>).
	Risco de conhecimento <i>insuficiente</i> sobre critérios para avaliação de materiais educativos na produção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos.
Compreensão	Déficit de compreensão sobre as representações sociais acerca da saúde e da doença ao longo da história.
	Risco de compreensão <i>insuficiente</i> sobre a importância da interface educação e saúde no trabalho da equipe multidisciplinar.
	Déficit de compreensão sobre as Abordagens Pedagógicas do processo educativo: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, cognitivista e Sociocultural e suas influências nas práticas de saúde.
	Déficit de compreensão sobre as contribuições de Paulo Freire, Victor Valla, Carlos Brandão e Eymard Vasconcelos para a Educação Popular em Saúde.
	Risco de compreensão <i>falha</i> sobre práticas pedagógicas em saúde a partir das publicações indicadas sobre o tema.
Aplicação	Risco de aplicação <i>comprometida</i> , na formulação de hipóteses, para uma situação-problema no cotidiano da Saúde sobre o trabalho integrado e multiprofissional.
	Déficit de aplicação à caracterização das etapas do Método do Arco num diagrama.
	Risco de aplicação <i>comprometida</i> sobre as etapas do Método do Arco de Maguerez a partir de uma realidade observada (real ou fictícia).
	Risco de aplicação <i>disfuncional</i> das etapas do Processo de Enfermagem, como referência metodológica, para a construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógico em saúde.
	Risco de aplicação <i>inadequada</i> , na linguagem dos jogos, da retórica procedimental.
Análise	Risco de análise <i>inadequada</i> sobre tipos de práticas pedagógicas integradas e colaborativas em saúde.
	Risco de análise <i>inadequada</i> sobre as diferentes abordagens pedagógicas: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, Cognitivista e Sociocultural quanto à forma de aprender.
	Déficit na análise das bases legais que norteiam a prática da Educação Popular em Saúde.
	Risco de análise <i>comprometida</i> acerca de práticas da enfermagem numa perspectiva emancipatória.
	Risco de análise <i>inadequada</i> sobre o potencial educativo da aprendizagem através de meios lúdicos (<i>gameficação, ludificação</i>).
Síntese	Risco de síntese <i>inadequada</i> na redação do release jornalístico sobre bases legais da Educação Popular em Saúde.
	Risco de síntese <i>ineficaz</i> sobre Saberes e práticas educativas no contexto do SUS a partir dos vídeos compartilhados, das

	experiências e opiniões relatadas.
	Déficit de síntese na proposição de intervenção educativa utilizando o Método do Arco.
Avaliação	Risco de avaliação comprometida acerca do papel do enfermeiro sob a perspectiva das Abordagens Pedagógicas: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, Cognitivista e Sociocultural.
	Risco de avaliação comprometida sobre a importância dos documentos legais que norteiam a prática da Educação Popular em Saúde para a Enfermagem.
	Risco de avaliação comprometida sobre o potencial problematizador do Arco de Maguerez para a formação de profissionais de saúde.
	Déficit de avaliação sobre o enfermeiro no seu papel de educador.
	Risco de avaliação comprometida sobre o jogo como prática de saúde integrada ao cotidiano da enfermagem.
	Risco de avaliação comprometida sobre análise dos jogos e/ou recursos didático-pedagógicos do acervo de Práticas Pedagógicas em Saúde, quanto à adequação, atualização e reformulação.

Fonte: elaborada pelos autores, 2019

Quadro 2. Diagnósticos educativos de Enfermagem para o domínio afetivo

DOMÍNIO AFETIVO	
Classes	Diagnósticos
Receptividade	Risco de aceitação comprometida sobre a importância da educação para a formação profissional do enfermeiro.
	Risco de aceitação comprometida sobre a importância da dimensão educativa na prática da Enfermagem.
	Risco de aceitação comprometida acerca da contribuição dos saberes populares relacionados à saúde, como herança cultural, integrados às práticas da saúde.
	Risco de sociabilidade insuficiente para a aplicação dos jogos produzidos em outros territórios educativos além da UESC.
Resposta	Risco de resposta inadequada à dinâmica pedagógica Roda de Conversa sobre Educação Popular em Saúde.
	Risco de capacidade de escuta comprometida durante as práticas pedagógicas.
Valorização	Risco de integração falha nas ações de ensino, pesquisa e extensão integradas à disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde.
Organização	Não observado

Fonte: elaborada pelos autores, 2019

Quadro 3. Diagnósticos educativos de Enfermagem para o domínio psicomotor

DOMÍNIO PSICOMOTOR	
Classes	Diagnósticos
Percepção	Risco de capacidade de escuta comprometida durante as orientações didáticas.
Preparação	<i>Déficit na preparação de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em saúde, de acordo com as orientações didáticas (tema, público-alvo, materiais e manual), explorando o potencial educativo, criativo e de participação dos jogos.</i>
Resposta Orientada	Risco de escolhas inadequadas de temas e materiais para a produção de jogos e/ou recursos didáticos pedagógicos para a área da saúde.
Mecanismo	Risco de organização ineficaz do Acervo dos Jogos de Práticas Pedagógicas em Saúde como material didático de aula.
Resposta Complexa	Risco de aplicação disfuncional dos jogos e/ou recursos didático-pedagógicos, como recursos didáticos promotores de práticas emancipatórias em saúde.

Fonte: elaborada pelos autores, 2019

III. MOMENTO DE PLANEJAMENTO

3.1- PROJEÇÃO DE FINALIDADES

elaboração no que se refere aos domínios da Taxonomia de Bloom.

3.1.1- Objetivos

Geral

Mediar o processo de ensino-aprendizagem sobre Práticas Pedagógicas em Saúde, desenvolvendo competências e habilidades nos graduandos de enfermagem, na construção de novos modos de fazer, pensar e sentir a Saúde.

Específicos

Os objetivos específicos são apresentados em conjunto com as unidades temáticas, por razões didático-pedagógicas, sem prejuízo em sua

3.2- FORMAS DE MEDIAÇÃO

3.2.1- Conteúdos

Os conteúdos estão didaticamente organizados em 4 partes integradas que são: Fundamentos da Educação, Educação Popular em Saúde, Planejamento numa Perspectiva Problematizadora e Formação Didático-Pedagógica em Saúde. Cada parte funciona como um eixo temático que se desdobra em três unidades, sendo no total doze, respectivamente:

Quadro 4. Unidades didáticas, conteúdos, objetivos: Parte I

Parte I - FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO	
Unidades/Conteúdo	Objetivos
Unidade 1 Conceitos e significados da educação	<ul style="list-style-type: none">• Relatar as expectativas de aprendizagem em relação à disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde no curso de enfermagem.• Expressar sobre as representações sociais acerca da saúde e da doença ao longo da história.• Reconhecer a importância da educação para a formação profissional do enfermeiro.
Unidade 2 Interface entre educação e saúde	<ul style="list-style-type: none">• Identificar a importância da interface entre educação e saúde no trabalho da equipe multidisciplinar.• Interpretar uma situação-problema do cotidiano da Saúde e a importância do trabalho integrado e multiprofissional.• Debater sobre práticas pedagógicas integradas e conflitos no trabalho em equipe.
Unidade 3 Concepções/Abordagens Pedagógicas do processo de ensino-	<ul style="list-style-type: none">• Identificar as Abordagens Pedagógicas do processo educativo: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, Cognitivista e Sociocultural e suas influências nas práticas de saúde.• Comparar as Abordagens Pedagógicas: Tradicional,

aprendizagem	Comportamentalista, Humanista, cognitivista e Sociocultural quanto à forma de aprendizagem. <ul style="list-style-type: none"> ● Avaliar o papel do enfermeiro sob a perspectiva das Abordagens Pedagógicas: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, Cognitivista e Sociocultural.
---------------------	---

Fonte: elaborada pelos autores,2019

Quadro 5. Unidades didáticas, conteúdos, objetivos: Parte II

Parte II - EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	
Unidades/Conteúdo	Objetivos
Unidade 4 Bases Legais para a Educação Popular em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ● Examinar documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde no cenário brasileiro. ● Compor <i>release jornalístico</i> dos documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde. ● Avaliar, através de um <i>painel de notícias</i>, a importância dos documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde para a Enfermagem.
Unidade 5 Diálogos sobre Educação Popular em Saúde: Freire, Valla, Brandão e Vasconcelos	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar, através de leituras, a contribuição do pensamento de Paulo Freire, Victor Valla, Carlos Brandão e Eymard Vasconcelos para a Educação Popular em Saúde. ● Dialogar, numa Roda de Conversa, sobre os autores e suas contribuições à Educação Popular em Saúde. ● Refletir sobre a importância da dimensão educativa na prática da Enfermagem.
Unidade 6 Vivências de Educação Popular em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ● Relatar sobre a articulação entre o saber popular e o saber técnico-científico nas práticas educativas em saúde no contexto do SUS, observadas nas vivências práticas das disciplinas do curso. ● Planejar uma edição da Mostra de Vídeo: “Saberes e práticas educativas no contexto do SUS”, da disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde, compartilhando experiências e opiniões. ● Aceitar a contribuição dos saberes populares relacionados à saúde, como herança cultural, integrados às práticas da saúde.

Fonte: elaborada pelos autores,2019

Quadro 6. Unidades didáticas, conteúdos, objetivos: Parte III

Parte III - PLANEJAMENTO NUMA PERSPECTIVA PROBLEMATIZADORA	
Unidades/Conteúdo	Objetivos
Unidade 7 Método do Arco, na visão de Maguerez, Bordernave e Berbel	<ul style="list-style-type: none"> ● Definir o que é o Método do Arco, na visão de Maguerez, Bordernave e Berbel. ● Ilustrar, através de diagrama, as etapas do Método do Arco, caracterizando-as. ● Apreciar sobre o potencial problematizador do Arco de Maguerez para a formação de profissionais de saúde.
Unidade 8 O planejamento na metodologia problematizadora	<ul style="list-style-type: none"> ● Recordar sobre situações vivenciadas, como graduandos de Enfermagem, nas práticas em saúde que necessitam de intervenção educativa. ● Aplicar as etapas do Método do Arco ao Planejamento da intervenção educativa à realidade observada.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Propor uma intervenção educativa utilizando o Método do Arco.
<p>Unidade 9</p> <p>Práticas Pedagógicas emancipatórias em saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Narrar sobre práticas pedagógicas em saúde a partir das publicações indicadas sobre o tema. ● Comparar cenários educativos em que a prática da enfermagem apresenta-se numa perspectiva emancipatória. ● Valorizar o enfermeiro no seu papel de educador.

Fonte: elaborada pelos autores,2019

Quadro 6. Unidades didáticas, conteúdos, objetivos: Parte IV

Parte IV - FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA EM SAÚDE	
Unidades/Conteúdo	Objetivos
<p>Unidade 10</p> <p>Aprendizagem através de meios lúdicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conhecer o papel dos jogos dentro da <i>Taxonomia de Jogos para a Saúde</i> (Sawyer e Smith, 2008). ● Debater sobre o potencial educativo da aprendizagem através de meios lúdicos (<i>gamificação</i>, ludificação). ● Valorizar os jogos como uma prática humana e social passível de ser integrada às práticas de saúde no cotidiano da enfermagem.
<p>Unidade 11</p> <p>Critérios para avaliação de materiais educativos em Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizar o Acervo dos Jogos de Práticas Pedagógicas em Saúde como material didático de aula. ● Apontar critérios para avaliação de materiais educativos na produção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos. ● Apreciar (opinião e/ou recomendação) os jogos e/ou recursos didático-pedagógicos do acervo de Práticas Pedagógicas em Saúde, quanto à sua adequação, atualização e reformulação.
<p>Unidade 12</p> <p>Construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Usar as etapas do Processo de Enfermagem (investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação) como referência metodológica para a construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em saúde. ● Construir jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em saúde, de acordo com as orientações didáticas (tema, público-alvo, materiais e manual), explorando o potencial educativo, criativo e de participação dos jogos. ● Empregar a linguagem dos jogos (retórica procedimental¹) na produção dos manuais didáticos. ● Aplicar os jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em situações simuladas ou em outros territórios educativos além da UESC.

Fonte: elaborada pelos autores,2019

3.2.2- Metodologia

Abrindo um parêntese: *Planejar para ensinar ou para aprender?*

O Plano de ensino é um procedimento indispensável da atividade profissional de professores. Ele possibilita antecipar mentalmente as ações a serem realizadas em uma matéria, ao organizar conteúdos, objetivos, formas de organização e gestão das aulas (Libâneo, 2007).

As aulas foram planejadas dentro de quatro grandes eixos, em doze unidades didáticas articuladas entre si. Entende-se por unidade didática⁵ uma técnica para organização do ensino e da aprendizagem, numa sequência lógica, visando a consecução de objetivos de aprendizagem. A expressão concebida inicialmente pelo filósofo alemão Johann Friedrich Herbart (1776-1841) foi difundida mais adiante no Brasil, por Irene Mello de Carvalho (1969), em seu livro: “O ensino por Unidades Didáticas”, sob outras orientações teóricas.

Com o aparecimento do movimento da escola ativa, seu principal representante, o norte-americano John Dewey (1859-1952), fez críticas a esse tipo de ‘doutrinação pedagógica’, mostrando que a mente humana é ativa, e portanto, a tarefa de ensinar torna-se mais complexa. Embora, a pedagogia contemporânea enxergue, teoricamente, o aluno como sujeito ativo-reflexivo capaz de transformar sua realidade, na prática ainda

não se avançou tanto e é comum ‘despejar’ conhecimento sobre o aluno.

Falar de pedagogia na contemporaneidade é também falar de um novo paradigma emergente. Moraes (2003) retrata que o conhecimento estático, numa visão fragmentada dará lugar a uma nova forma de conhecer, num universo dinâmico e relacional, onde nada é definitivo, mas tudo faz parte de um processo de vir-a-ser.

O trabalho do educador é “mais do que ensinar, trata-se de fazer aprender (...) concentrando-se na criação, na gestão e na regulação das situações de aprendizagem” (Perrenoud, 2000) E essa não tem sido uma tarefa fácil, mesmo porque a forma como conhecemos determinado conteúdo, influencia a forma como iremos ensiná-lo. O processo de ensino-aprendizagem deve permitir ao corpo discente pensar, criar, fazer, encontrar caminhos próprios. Até porque, não há garantia de que o caminho proposto pelo docente seja o certo. Para ambos, o processo de ensinar e aprender é uma via de mão dupla.

Segundo Garanhani e Valle (2010), faz-se necessária uma revitalização da relação pedagógica como espaço de autonomia e liberdade para que, juntos, educador e educando possam se transformar, transformando as relações com o saber, com a aprendizagem e com a realidade em que se inserem. [...] Cita a autora que “o grande desafio desse início de século está na perspectiva de se desenvolver a autonomia individual em íntima coalizão com o coletivo. A educação deve ser capaz de desencadear uma visão do todo, de interdependência e de transdisciplinaridade.”

Aprender a partir daquilo que se conhece, essa é a máxima da

⁵ Unidade didática, segundo Morrison, consiste em uma sequência de cinco momentos que articulam a organização do ensino e da aprendizagem: exploração, apresentação, assimilação, organização, exposição ou culminância.

aprendizagem significativa⁶ de Ausubel. Para ele, o conjunto dos resultados de nossas experiências de aprendizagem (conhecimento prévio) constitui a nossa estrutura cognitiva, que se organiza hierarquicamente sobre nossas ideias acerca de determinado assunto (quadro 7).

Quadro 7. Princípios da aprendizagem significativa crítica⁷

Interação social e questionamento	Ensinar e aprender por meio de perguntas e não de respostas; compartilhar significados, manter um diálogo permanente.
Não centralidade do livro ou quadro	Utilização de materiais educativos e estratégias de ensino diversificadas; diferentes modos de aprender.
Aprendiz como receptor ou representador	Educador e educando têm suas próprias representações do mundo que os cerca.
Consciência semântica	O significado está nas pessoas e não nas palavras
Conhecimento como linguagem	A linguagem não é neutra, ela traz consigo uma intencionalidade.
Aprendizagem pelo erro	O erro é um estágio da aprendizagem que deve ser

⁶ Aprendizagem significativa refere-se ao conceito central da teoria da aprendizagem de David Ausubel (1918-2008) e tem sido estudada por diversos outros autores: (Moreira e Masini, 1982, 2006; Moreira, 1983; Moreira e Buchweitz, 1993; Moreira, 1999, 2000, 2005, 2006; Moreira et al., 2004; Masini e Moreira, 2008; Valadares e Moreira, 2009) aprendizagem significativa implica que os novos conteúdos aprendidos pelo aluno são organizados e formam uma hierarquia de conceitos, e se relacionam com o conhecimento previamente interiorizado pelo aluno.

⁷ Ver: MOREIRA, M.A. Aprendizaje Significativo: teoría y práctica. Madrid: Visor, 2000. Quadro elaborado a partir do texto de Leite, Prado e Peres. Educação em saúde: desafios para uma prática inovadora. São Paulo: Difusão Editora, 2010.

	ressignificado.
--	-----------------

Fonte: Leite, Prado e Peres, 2010

Aprender de forma significativa, corresponde dizer que o discente é capaz de expressar conceitos aprendidos com suas próprias palavras, aplicando em diferentes contextos. Transformar unidades didáticas em unidades de aprendizagem⁸, como forma de organização, visa superar o planejamento sequencial de conceitos, contribuindo para o desenvolvimento de propostas interdisciplinares (Fig.1).

⁸ Unidade de aprendizagem (U.A.) é um modo de organização curricular baseado na educação pela pesquisa, voltado para superar o planejamento linear dos currículos e livros didáticos das escolas. Além disso, é também um processo organizado e flexível que leva em conta os interesses e necessidades dos alunos, estimulando a autonomia e a capacidade de argumentação dos mesmos (Freschi & Ramos, 2009).

Figura 1. Planejando uma unidade de aprendizagem



Fonte: Elomar Castilho Barille, 2012

Não se trata de um material de apoio ao professor de ‘como dar aula’, mas possibilita a construção de conhecimento, desenvolve a capacidade de pensar, solucionar problemas e desenvolver a autonomia e autoria, numa parceria entre ensinantes e aprendentes, através de uma prática pedagógica ética, crítica reflexiva e transformadora.

3.3.2 Proposta metodológica tendo como referência o Processo de Enfermagem (PE)

A proposta metodológica da disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde, tem como referência teórica o Processo de Enfermagem, método científico da área que visa uma padronização da linguagem e dos processos na prática da enfermagem. O processo educativo é pensado seguindo as mesmas etapas do Processo de Enfermagem: **Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação** e

Avaliação, tendo como sujeitos os graduandos de enfermagem no contexto da disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde.

Na descrição das etapas percebe-se que seu conteúdo está centrado nos sujeitos e meios do processo de ensino-aprendizagem, visando atender às necessidades educacionais previstas por lei para a formação do enfermeiro, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001).

Na elaboração de diagnósticos educacionais, utilizou-se de sistemas terminológicos próprios, para representar as categorias, semelhantes aos adotados na área de saúde. E para melhor compreensão, adotou-se a Taxonomia de Bloom (BLOOM et al. 1956), considerando os domínios Cognitivo, Afetivo e Psicomotor.

Para implementação dessa proposta, optou-se por organizar os conteúdos em unidades didáticas que, articuladas entre si, possibilitam a interdisciplinaridade. Cada unidade é organizada de maneira integrada e flexível, levando em conta os interesses e necessidades dos graduandos, estimulando a autonomia e capacidade reflexiva.

A unidade didática compreende a **projeção de finalidades específicas** (objetivos específicos), as **formas de mediação** e os **indicadores de avaliação**, dentro de cada tema apresentado.

Embora a avaliação esteja na quinta etapa, não quer dizer que seja um momento finalístico do processo educativo, ao contrário, a dinâmica da avaliação deve fazer parte de todo o processo educativo, diagnosticando, corrigindo ou replanejando.

3.2.3- Recursos

a) Físicos:

Sala de aula

Biblioteca

Territórios educativos

b) Materiais:

Computador

Projektor multimídia

Material de papelaria

Acervo dos Jogos educativos da disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde e/ou outros recursos que sejam detalhados nas respectivas unidades didáticas.

c) Humanos:

Docente e discentes da disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde

Equipe do Núcleo Jovem Bom de Vida – JBV

Equipe do Projeto de Ensino “Educação na Saúde: buscando as competências e habilidades do enfermeiro educador”

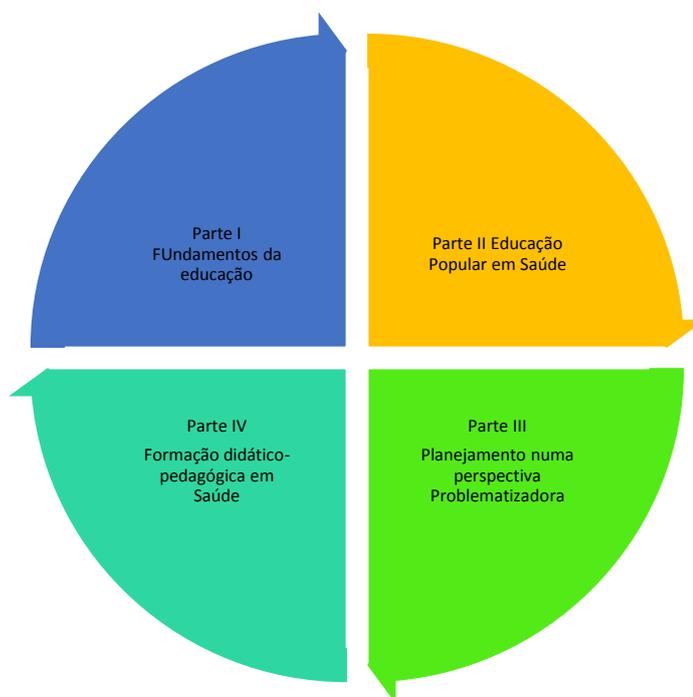
Equipe do Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde, do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias na Enfermagem – NEPEMENF.

IV. MOMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO

Considerando os momentos anteriores (investigação, diagnóstico e planejamento), a etapa de implementação deve ser o *lócus* da construção e reconstrução do conhecimento, sendo entendido como um espaço de produção e intervenção educativa, buscando o desenvolvimento de sujeitos ativos, participativos, críticos e corresponsáveis pelo seu aprendizado.

Os eixos temáticos da disciplina, como mostra a (figura 2), organizam-se a fim de propiciar a interdisciplinaridade entre os conteúdos das unidades didáticas, contextualizando-os a partir da realidade observada.

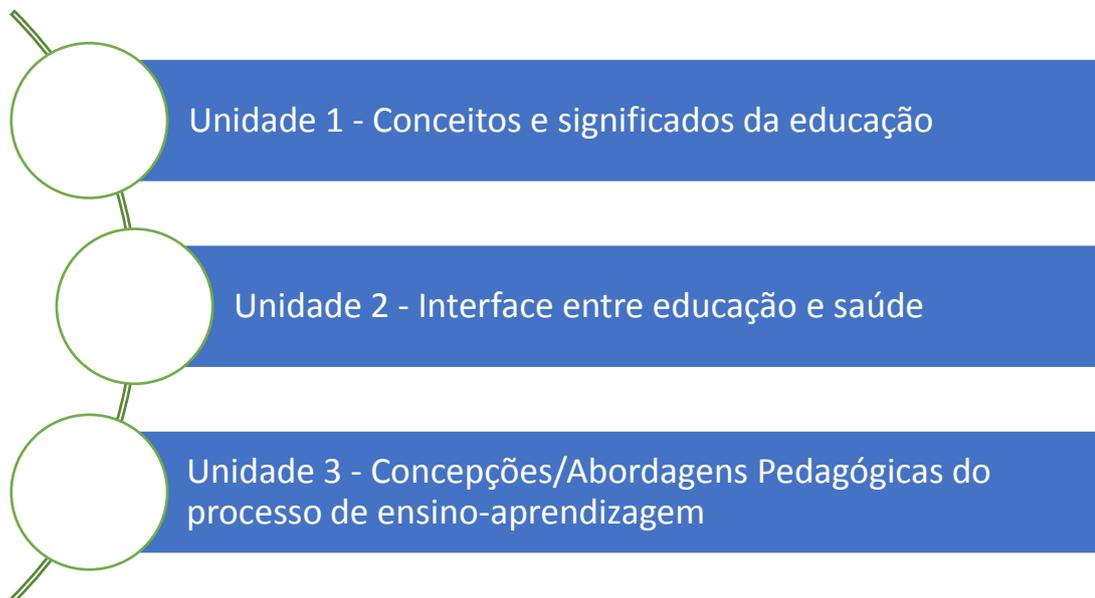
Figura 2. Eixos temáticos da disciplina



Fonte: elaborado pelos autores, 2019

Em outras palavras, as unidades didáticas são propositivas e podem ser reconfiguradas em função do perfil dos sujeitos, do contexto educacional, ou ainda, das demandas educativas ou sociais.

Parte I - FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO



Unidade 1

Conceitos e significados da Educação

“Você gostaria de entrar numa farmácia, não para comprar remédios que curam dor de cabeça, dor de estômago, bronquite, tosse... mas para pedir pílulas de alegria, cápsulas de paciência, ampolas de coragem, xarope de ternura, gotas de sol, creme de beleza, comprimidos efervescentes de entusiasmo para colorir sua vida e a dos outros? Já pensou nisso? Talvez nunca tenha pensado por achar que uma farmácia que venda essas coisas não existe... Mas claro que existe! E por que não?” (CARULLI, 2003)

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Relatar as expectativas de aprendizagem em relação à disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde no curso de enfermagem.
- Expressar sobre as representações sociais acerca da saúde e da doença ao longo da história.
- Reconhecer a importância da educação para a formação profissional do enfermeiro.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO – trajetórias e expectativas

Através de uma dinâmica de grupo, os educandos apresentam suas expectativas de aprendizagem em relação à disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde no curso de enfermagem, tendo como cenário educativo sua trajetória de vida.

Sugestão: Quem sou eu – vide bula

Fazendo uma analogia à **bula de remédio***, gênero textual muito comum na área da saúde, escreva sobre aspectos da sua vida e do seu curso, suas dificuldades e expectativas em relação à disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde, seguindo este roteiro:

Quadro A. Quem sou eu – vide bula

1. Apresentação	
Nome Popular Nome científico Aplicação durante a disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde	
2. Composição Características pessoais Experiências significativas	3. Informações ao Professor Breve histórico no curso
4. Indicações Quais os motivos para cursar enfermagem?	5. Contraindicações Dificuldades pessoais em relação ao curso Dificuldades coletivas em relação ao curso
6. Posologia O que você espera que a disciplina de práticas pedagógicas traga para a sua formação enquanto profissional da saúde?	

Fonte: Elaborada pelos autores, 2018

2º MOMENTO – representações

A partir de uma exposição de imagens propor aos graduandos de enfermagem que façam uma leitura crítico-visual sobre as representações sociais acerca da saúde e da doença ao longo da história, em pequenos grupos:

1. Que percepção temos, hoje, acerca da saúde e da doença?
2. Observamos mudanças nos métodos e técnicas utilizadas?
3. Qual o papel da educação no contexto da saúde?
4. Qual a importância de uma disciplina pedagógica no curso de Enfermagem?

3º MOMENTO – conceitos e significados

1. Estudo do texto “Educação em Enfermagem” (GARANHANI, 2010) com uso de marcadores de leitura.
2. Marcação do texto em estudo, através da legenda:
Dúvidas (vermelho)
Citações (amarelo)
Conteúdos (verde)
Exemplos (azul)
3. Apresentação e discussão do texto, em sala, com sorteio dos

marcadores através de dado colorido.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Um plano de ensino precisa ter ressonância com as expectativas de aprendizagem dos educandos, portanto, é essencial que ao começar essa disciplina pedagógica, seja discutido com a turma sobre a percepção que temos acerca da saúde e da doença, as mudanças nos métodos e técnicas utilizadas, o papel da educação no contexto da saúde e, então, será possível compreender sobre a importância de uma disciplina pedagógica no curso de Enfermagem.

Pontuação: A avaliação terá caráter diagnóstico e poderá ser pontuada a critério do docente.

Referências:

CARULLI, Maria Chiara. **A farmácia da alegria.** Trad. Denise Rossato Agostinetti. – São Paulo: Itália Nova Editora, 2003.

GARANHANI, Mara Lúcia e VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. **Educação em Enfermagem: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger.** Londrina: Eduel, 2010.

Unidade 2

Interface entre Educação e Saúde

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Identificar a importância da interface entre educação e saúde no trabalho da equipe multidisciplinar.
- Interpretar uma situação-problema do cotidiano da Saúde e a importância do trabalho integrado e multiprofissional.
- Debater sobre práticas pedagógicas integradas e conflitos no trabalho em equipe.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO- DURANTE A AULA

- A sala deve ser organizada em grupos de acordo com número de presentes na turma. O número de componentes deve ser proporcional.
- Alguns princípios devem ser orientadores de uma prática de saúde que se pretende educativa, ética e que respeite a autonomia dos sujeitos/usuários dos serviços de saúde. Após a leitura da *situação desafio*, que retrata uma reunião dos profissionais de Saúde, debatam em grupo e realizem as atividades solicitadas.

Quadro B. Situação desafio: quem ensina e quem aprende?

Cena: Reunião das Equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, para avaliar o desenvolvimento de sua programação e planejar o mês seguinte. Participam os seguintes envolvidos no processo de trabalho da equipe: enfermeiro/a, cirurgiã/ão-dentista, médico/a, auxiliar de consultório dentário (ACD), auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Cenário: Equipe no quintal do centro de saúde à sombra do abacateiro, pessoas sentadas em bancos e cadeiras, uma pessoa sentada em frente a uma mesa com um caderno.

Marco Antônio: Pessoal, hoje temos que analisar o que fizemos neste mês e planejar o próximo. Pedro Henrique vai fazer a ata para nós. Quem fez a última ata foi a Sônia. Leia para nós, Sônia. (Após a leitura da ata da reunião anterior, aprovada por todos, inicia-se a avaliação das atividades do mês anterior.)

Aline: Olha, tem uma coisa que está incomodando a gente; até já discutimos: eu, Sônia e José Antônio. A maioria dos usuários que a gente atende no domicílio não aprende o que a gente ensina. Eles não mudam o comportamento. A gente repete, repete até cansar e não adianta. A gente ensina o que é certo, sobre sal, gordura para o hipertenso, amamentação exclusiva para as mães, mas não adianta. O que mais temos que fazer?

Sônia: É isso mesmo!

Mariana: Também me preocupo com isso, mas tenho certeza que estou fazendo a minha parte, transmitindo o que sei que é certo.

Pedro Henrique: Acho que nós temos que mudar a forma de abordar cada usuário, procurando, primeiro, conhecer o que ele já sabe sobre o seu problema.

Cláudia: Eu também tenho dúvida de como fazer; é preciso saber muito sobre cada um e sobre a sua realidade, se não for assim, não adianta.

Joana: A repetição é importante, pois, como dizem: “Água mole em pedra dura tanto bate até que fura”

Marco Antônio: Sei não, Joana! Também pode acabar a água. Eu tenho um amigo que é professor e uma vez falou o seguinte: “Se um ou dois alunos de uma sala não aprendem uma matéria, o problema pode estar com esses alunos, mas quando a maioria dos alunos não aprende a matéria, o problema certamente está com o professor”

Renata: Por que a gente não procura saber mais sobre como lidar com essa situação? O que você acha, José Ribeiro?

José Ribeiro: Pois é, gente, eu fico satisfeito de ter surgido este assunto na reunião. Geralmente nós só discutimos as doenças e os cuidados com os doentes. Acho que precisamos discutir sobre a nossa prática pedagógica.

Mariana: Prática PE-DA-GÓ-GI-CA????!!!

Fonte: Atividade adaptada pelos autores, Material da produção técnica⁹, 2009.

QUESTÕES PARA OS GRUPOS:

1. Tentem identificar os profissionais correlacionando pelos nomes. Analisem os comentários feitos pelos profissionais e, pela postura de cada um, elaborem argumentos que justifiquem às respectivas escolhas (quadro);
2. Qual seria a contribuição de vocês, caso estivessem participando da reunião e fossem estimulados a expressar suas opiniões? Como seria o diálogo?

⁹ Ver: Horácio Pereira Faria... [et al.] Unidade didática I: organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde / -- Belo Horizonte: Editora UFMG, NESCON/UFMG, 2009.

3. Apresentação dos grupos justificando seus argumentos;
4. Entrega da atividade por escrito.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

Cada grupo terá 10 min. para apresentação do quadro resumo:

Quadro c. situação-desafio: quem aprende e quem ensina?

SITUAÇÃO-DESAFIO: quem aprende e quem ensina?		
Nomes	Funções	Argumentos
Marco Antônio		
Aline		
Sônia		
José Antônio		
Mariana		
Pedro Henrique		
Cláudia		
Joana		
Renata		
José Ribeiro		

Fonte: Atividade adaptada pelos autores, Material da produção técnica¹⁰, 2009.

3º MOMENTO- AVALIAÇÃO

Ao final das apresentações, os grupos poderão fazer questionamentos e reflexões acerca da atividade.

¹⁰ Ver: Horácio Pereira Faria... [et al.] Unidade didática I: organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde / -- Belo Horizonte: Editora UFMG, NESCON/UFMG, 2009.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Será observado o domínio cognitivo demonstrado pela argumentação das hipóteses construídas, bem como da

sociabilidade através da projeção de situações coletivas por meio da mediação pedagógica.

Pontuação: vale nota parcial ou a critério do docente.

Unidade 3

Concepções/Abordagens Pedagógicas do Processo de Ensino-Aprendizagem

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Identificar as Abordagens Pedagógicas do processo educativo: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, Cognitivista e Sociocultural e suas influências nas práticas de saúde.
- Comparar as Abordagens Pedagógicas: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, cognitivista e Sociocultural quanto à forma de aprendizagem.
- Avaliar o papel do enfermeiro sob a perspectiva das Abordagens Pedagógicas: Tradicional, Comportamentalista, Humanista, Cognitivista e Sociocultural.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

A história de Jeca Tatu: compreendendo as abordagens do processo educativo

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

A sala deve ser organizada em 05 grupos e cada grupo ficará responsável por uma das Abordagens Pedagógicas, segundo Mizukami, abaixo relacionadas:

Grupo 1 – Tradicional

Grupo 2 – Comportamentalista

Grupo 3 – Humanista

Grupo 4 – Cognitivista

Grupo 5 – Sociocultural

2º MOMENTO

Todos os grupos deverão fazer a leitura do clássico conto de Monteiro Lobato sobre Jeca Tatu, no Anexo I, observando os seguintes aspectos:

1. Como definiria a figura de Jeca-Tatu?
2. O que leva Jeca Tatu a ter um estilo de vida preguiçosa? Causas e consequências.
3. Qual a relação da história do personagem com "um fungo parasita" conhecido por urupê?
4. Como Jeca-Tatu é visto pelos vizinhos ou como ele os vê?
5. Quais as crenças e valores que Jeca Tatu tem em relação ao processo saúde e doença?
6. As práticas educativas devem considerar as diferenças culturais entre o homem da cidade e do campo?
7. "Jeca tatu" faz parte da realidade dos Serviços de Saúde da atualidade?
8. Existem políticas públicas que abrangem essa problemática? Cite uma.

A partir da leitura e discussões, os grupos elaborarão uma **versão da história** de Jeca Tatu que corresponda à tendência pedagógica, atribuída a cada grupo.

Parte Escrita: Deve constar de identificação da disciplina/grupo; introdução à abordagem pedagógica definida (1 lauda ou aproximadamente 2.000 caracteres); reescrita do Conto de

Jeca Tatu, retratando características que identificam a abordagem (contexto, época, diálogo entre os personagens, etc.) e referências.

Parte Oral: Consiste numa apresentação que contemple alguma linguagem artística (música, dança, teatro, artes visuais) da versão da história, elaborada por cada grupo, respectivamente. Exemplos: cena teatral, paródia, cordel, história em quadrinhos, performance artística, outros.

3º MOMENTO- DURANTE A AULA

Cada grupo terá 15 min. para apresentação que compreenderá na:

- Introdução ao tema
- Apresentação artística
- Considerações

4º MOMENTO

Ao final das apresentações, os grupos poderão fazer questionamentos e reflexões acerca do tema.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Cognitivamente, os graduandos de enfermagem devem conhecer diferentes abordagens pedagógicas, comparando-as quanto à forma de aprendizagem. E, através das dinâmicas apresentadas, inspiradas em situações do cotidiano em saúde, avaliarem sobre a prática da enfermagem em contextos socioeconômicos bem variados.

Pontuação: Como nota parcial ou a critério do docente.

Referências:

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. **Ensino: as abordagens do processo.** São Paulo: EPU, 1986.

SANTOS, Roberto Vatan. **Abordagens do processo de ensino e aprendizagem.** Revista Integração Ensino-Pesquisa-Extensão, São Paulo, v. 9, n. 40, p 19 – 31., maio 2005.

PEREIRA, Adriana. **As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

Leitura complementar:

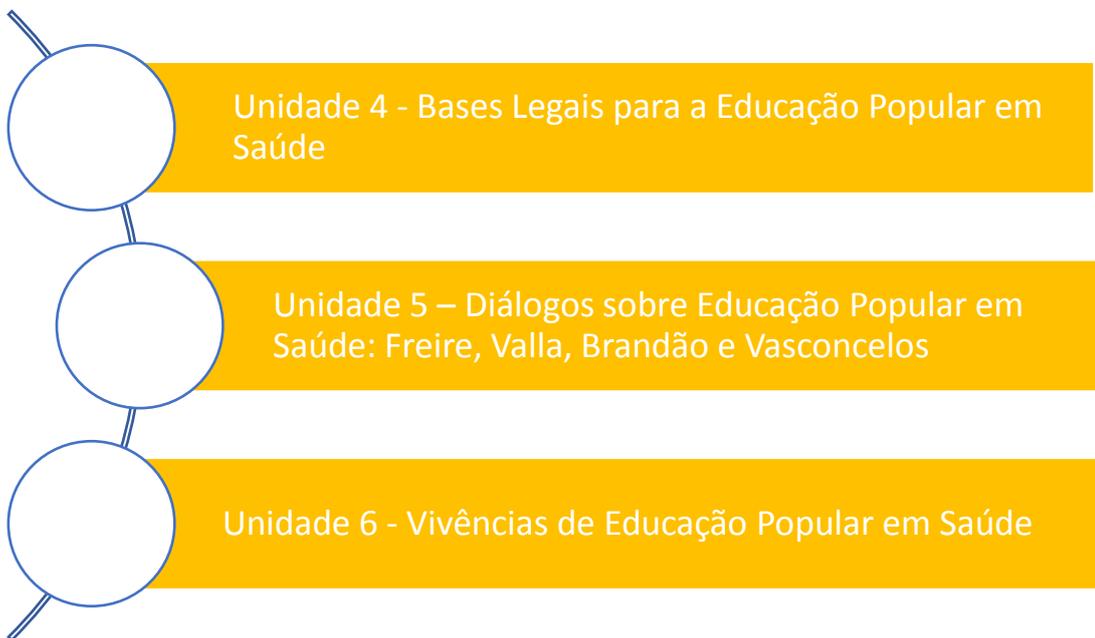
RODRIGUES, Jéssica, et al. **Tendências pedagógicas:** conflitos, desafios e perspectivas de docentes de enfermagem. UFAL, 2013.

PETTENGIL, Myriam, et al. **O professor de enfermagem frente às tendências pedagógicas – uma breve reflexão.** Revista Escola de Enfermagem USP. v. 32, 1998.

KRUSCHEWSKY, Julie Eloy, et al. **Experiências pedagógicas de educação popular em saúde: a pedagogia tradicional versus a problematizadora.** Revista Saúde. Com, 2008.

MACHADO, Adriana e WANDERLEY, Luciana. **Educação em saúde.** UNASUS/UNIFESP.

Parte II - EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE



Unidade 4

Bases Legais para a Educação Popular em Saúde

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Examinar documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde no cenário brasileiro.
- Compор *release jornalístico* dos documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde.
- Avaliar, através de um *painel de notícias*, a importância dos documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde para a Enfermagem.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

Painel de Notícias: Bases Legais para a Educação Popular em Saúde

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

Organizar a turma em duplas de trabalho
Selecionar os documentos:

1. Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS
2. Marco de Referência da Educação Popular para as Políticas Públicas – 2014
3. I Caderno de Educação Popular e Saúde – 2007
4. II Caderno de educação popular em saúde – 2014
5. Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde

2º MOMENTO

1. Leitura do documento
2. Redação do *release jornalístico*
3. Montagem de painel

3º MOMENTO- DURANTE A AULA

Painel de Notícias com apresentação dos temas contidos em cada documento.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Através de um *painel de notícias*, os graduandos de enfermagem avaliarão a importância dos documentos legais que fundamentam a Educação Popular em Saúde para a Enfermagem, para tanto, terão que examinar, ler e redigir a respeito dos mesmos.

Pontuação: Como nota parcial ou a critério do docente.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde.** Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde-CNEPS, Brasília/DF, 2012.

BRASIL, Secretaria Nacional de Articulação Social, Departamento de Educação Popular e Mobilização Cidadã. **Marco de Referência da Educação Popular para as Políticas Públicas,** Brasília/DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão

Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

Leitura Complementar: o que é o release jornalístico?

Release significa liberação ou lançamento, ponta pé inicial; *press release*; instrumento da comunicação usado para tornar conhecida alguma informação ou produto.

Título:

- O título deve conter a principal informação a ser divulgada, mas de forma chamativa e objetiva para deixar o leitor curioso a ler o restante do texto.
- A fonte deve ser maior que o restante do texto e em negrito.
- O tempo verbal é o presente e artigos – um(a), a/o – devem ser evitados.

Subtítulo:

- O subtítulo deve conter as informações essenciais, como: quem, o que, quando, onde, porquê e como.

- A fonte pode ser do tamanho do restante do texto, mas negritada ou em itálico. O espaço é de até duas linhas.

Conteúdo:

- O conteúdo de um *press release* deve ser escrito pensando na notícia de um jornal. Cidades e datas servem para situar a informação.
- Frases curtas e objetivas facilitam a interpretação.
- Os primeiros parágrafos devem conter as principais informações.
- O texto precisa conter informações relevantes para a sociedade. Usar pesquisas e dados é uma boa alternativa.

Selecione 5 itens:

- Qual é a notícia?
- Por que o assunto deve ser conhecido?
- Conteúdo da notícia (informações essenciais sobre o motivo, cidade, data)
- Qual é o objetivo da informação?
- Qual é o meio utilizado para divulgar essa informação?

Tamanho:

O tamanho deve ser o suficiente para informar o leitor. O mínimo é de uma página e o máximo de três. Porém, o tamanho só deve ser estendido em caso de muitas informações necessárias. Um texto prolixo e com repetição de informações torna-se desinteressante ao leitor.

Unidade 5

Diálogos sobre Educação Popular – Freire, Valla, Brandão e Vasconcelos

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Identificar, através de leituras, a contribuição do pensamento de Paulo Freire, Víctor Valla, Carlos Brandão e Eymard Vasconcelos para a Educação Popular em Saúde.
- Dialogar, numa Roda de Conversa, sobre os autores e suas contribuições à Educação Popular em Saúde.
- Refletir sobre a importância da dimensão educativa na prática da Enfermagem.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

Roda de Conversa: Diálogos sobre Educação Popular - Freire, Valla, Brandão e Vasconcelos

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

1. Organização da turma em grupos:
 - Grupo Freire
 - Grupo Valla
 - Grupo Brandão
 - Grupo Vasconcelos
2. Os grupos realizarão leitura acerca do autor/obra:
 - Breve biografia;
 - Como a educação é/era vista pelo autor;
 - Qual a contribuição do pensamento para a área da saúde?

- Cite uma frase do autor;
- Defina-o com uma palavra-chave.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

Organização da turma em forma circular;
Introdução sobre o tema da Roda de Conversa;
Problematização: Vocês conseguem projetar como cada um dos teóricos pensaria a educação para os próximos dez anos?

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Através da Roda de Conversa “Diálogos sobre Educação Popular: Freire, Valla, Brandão e Vasconcelos”, graduandos de Enfermagem pesquisarão sobre a contribuição desses teóricos para a Educação Popular em Saúde, analisando crítica e reflexivamente, sobre a dimensão educativa na prática da enfermagem.

Pontuação: Como atividade complementar ou a critério do docente.

Fontes de Pesquisa Sugeridas:

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

_____. **O Que É Educação Popular? São Paulo: Brasiliense, 2006.**

FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança.** 30 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

EMMERICH, FAGUNDES. **Paulo Freire E Saúde: Revisitando “Velhos” Escritos Para Uma Saúde Do Futuro.** Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178- 7085, Florianópolis, v.6, n.2, p.01.-08, 2016.

ESPECIAL VICTOR VALLA: **uma vida dedicada a entender os pobres.** Entrevista concedida a Ricardo Valverde, março de 2006. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs>>. Acesso em: 14 set. 2009.

GOMES L. E MERHY E. **A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão**

Vasconcelos. Interface, Comunicação, Saúde e Educação (Botucatu) vol.18 supl.2. Botucatu 2014.

VALLA, V.V. Apresentação e repensando a educação popular e a favela. In: VALLA, V.V. (Org.). **Educação e favela.** Petrópolis: Vozes, 1986. p.11-27.

VALLA, V.V.; STOTZ, E.N. (Orgs.). **Participação popular, educação e saúde: teoria e prática.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993.

VASCONCELOS, E.M. (Org.). **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da Rede de Educação popular e Saúde.** São Paulo: Hucitec, 2001. p.101-14.

VASCONCELOS, E.M.; ALGEBAILLE, E.; VALLA, V.V. Victor Vincent Valla: pioneiro da pesquisa e formação acadêmica no campo da educação popular e saúde. **Rev. Atenção Primária à Saúde**, v.11, n.3, p.326-33, 2008.

VASCONCELOS, E.M. / CRUZ S.C. **Educação Popular Na Formação Universitária - Reflexões Com Base Em Uma Experiência** Hucitec, UFPB, 2009.

Unidade 6

Vivências de Educação Popular em Saúde

“Existem dois tipos de método para se fazer educação em saúde: o tradicional, em que os profissionais da saúde são os detentores do saber e a relação com a comunidade ocorre verticalmente, isto é, de cima (profissionais) para baixo (população); e o da educação popular em saúde, iniciada a partir da metodologia dialógica de Paulo Freire, em que a comunidade é vista como detentora de conhecimentos acerca de sua saúde, de suas vivências. Nesta perspectiva, a relação é horizontal, ou seja, os profissionais da área da saúde são os mediadores entre seus conhecimentos e aqueles oriundos da realidade de cada comunidade”. (OLIVEIRA et al, 2014)

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Relatar sobre a articulação entre o saber popular e o saber técnico-científico nas práticas educativas em saúde no contexto do SUS, observadas nas vivências práticas das disciplinas do curso.
- Planejar uma edição da Mostra de Vídeo: “Saberes e práticas educativas no contexto do SUS”, da disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde, compartilhando experiências e opiniões.
- Aceitar a contribuição dos saberes populares relacionados à saúde, como herança cultural, integrados às práticas da saúde.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

Mostra de Vídeo: Saberes e Práticas Educativas no Contexto do SUS

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

Organização de uma mostra de filmes e/ou vídeos com enfoque na reflexão sobre saberes e práticas no contexto do SUS, com o objetivo de proporcionar momentos de reflexão diante de situações presentes nas profissões da saúde, do ponto de vista humano, moral e ético.

A mostra será organizada pelos graduandos de enfermagem, na disciplina Práticas Pedagógicas em Saúde, podendo ser articulada em outras áreas do conhecimento.

Os filmes devem abordar temas que tenham significado para a formação do profissional de saúde, tendo em vista uma visão interdisciplinar no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS.

METODOLOGIA PROPOSTA:

1. Organização da turma em grupos de trabalho, com escolha de um componente como relator;

2. Busca de filmes e/ou vídeos em sites ou outro recurso de mídia que abordem temas relacionados aos saberes e práticas no contexto do SUS;
3. Seleção de fragmento de filme e/ou vídeo editado (05 a 10 min) e discussão até 20 min;
4. Elaboração de um folheto com nome do filme e/ou vídeo e respectiva sinopse (vide modelo)
5. Mediar uma roda de debate acerca do tema abordado pelo filme.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

Seguindo um cronograma prévio, os grupos devem fazer a exibição dos filmes e/ou vídeos e mediar a Roda de Discussão acerca do tema

proposto. Caberá a cada grupo a preparação do ambiente para exibição: arrumação das cadeiras, datashow, caixa de som, outros.

3º MOMENTO- DEPOIS DA AULA

Após a exibição dos filmes e/ou vídeos, os relatores de cada grupo, se reunirão para fazerem um relatório da Mostra. Esse relatório deve conter:

1. Dados de identificação dos grupos;
2. Sinopses dos filmes, incluindo os resumos das discussões dos temas debatidos (aproximadamente 2.000 caracteres por filme);
3. Avaliação da Mostra.
4. O relatório deve ser entregue ao/ à professor/a da disciplina.

Quadro D. Mostra de Vídeo: Saberes e práticas educativas no contexto do SUS

 Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC Disciplina: Práticas Pedagógicas em Saúde – PPS Profa.: Kátia Carvalho Guerreiro			
Mostra de Vídeo: Saberes e práticas educativas no contexto do SUS			
MOSTRA	TEMA	VÍDEO	CRÉDITOS
I Mostra: Saberes e Práticas Educativas no Contexto do SUS – 2016.	Educação Popular em Saúde	Educação Popular em Saúde – Articulação Nacional de Movimentos e Práticas em Sergipe	NI
	Papel do Enfermeiro e sua importância no SUS	Profissão Enfermeiro	NI
	O Protagonismo da Enfermagem na Humanização do Cuidar em Saúde	COFEN – Homenagem aos profissionais da Enfermagem	NI
	Educação Popular em Saúde	Educação Popular em Saúde – Nas asas da arte	NI
	A subjetividade na percepção sobre o processo saúde-doença	Criatividade – aprendendo com crianças	NI

	Integralidade no cuidar	Patch Adams – o amor é contagioso (trechos)	NI
II Mostra: Saberes e Práticas Educativas no Contexto do SUS – 2017.	Reforma Psiquiátrica	O tempo de despertar (trechos)	Penny Marshall, EUA
	Importância do Controle Social para efetividade do SUS	SUS – Sistema Único de Saúde	Ateliê produções, Ivan Moraes, Marcele Lima.
	Embate “Saúde-Doença” visto de uma forma lúdica	A peleja dos guerreiros Sá&Úde contra os monstros Dó&Ença no país dos Tropic e Ais	Wilson Freire, Fiocruz, Brasil.
	Prevenção e contaminação por vírus	Contágio (trechos)	Steven Soderberg. EUA, 2011.
	Valorização do saber popular no exercício da saúde	A cura (trechos)	Ricardo Walddington, minissérie, MG, Brasil, 2010.
III Mostra: Saberes e Práticas Educativas no Contexto do SUS – 2018.	Mudança dos paradigmas no âmbito da saúde mental	Nise: o coração da loucura	Roberto Beliner, Brasil, 2015.
	Abuso sexual	Preciosa: uma história de esperança	Lee Daniels, EUA, 2009.
	Cuidado humanizado	Estamira para todos e para ninguém	Marcos Prado, Brasil, 2006.
NI – Não Informado			

Fonte elaborado pelos autores, 2016

Quadro E. Exercício para seleção de filmes e elaboração de sinopse

 <p>Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC Disciplina: Práticas Pedagógicas em Saúde – PPS Profa.: Kátia Carvalho Guerreiro</p>
<p>Exercício para Seleção de Filme e Elaboração de Sinopse: Seguindo o exemplo apresentado, selecione um filme e elabore a sinopse do mesmo, articulando-o ao tema que será debatido (aproximadamente 1.500 caracteres).</p>
<p>EXEMPLO: Tema: Prevenção de Acidentes de Trabalho Filme: O OPERÁRIO País: Espanha, 2004 Direção: Brad Anderson</p>

SINOPSE: Trevor Reznik (Christian Bale) é um operário que sofre de insônia. Na fábrica onde trabalha, as condições de trabalho oferecem risco. Para Trevor, os perigos são agravados pela fadiga crônica. Notando a aparência estranha, os colegas percebem que algo está errado, mas não dão a devida importância. Um operário perde um braço em um acidente e todos se voltam contra Trevor, considerando-o culpado. Ele encontra bilhetes anônimos em seu apartamento e fica sabendo que o suposto funcionário envolvido no acidente, na realidade, não existe. Trevor agora se empenha em saber se é tudo um plano para deixá-lo louco ou se o cansaço está provocando uma confusão mental.

ARTICULAÇÃO COM O TEMA: Prevenção aos acidentes de trabalho tem sido uma questão polêmica. Alguns profissionais não se dão conta de que as condições e os processos laborais são causadores da maior parte dos acidentes de trabalho. Outros, porém, preferem monetizar o risco, incorporando a insalubridade ou periculosidade ao ganho salarial. Pensar sobre isso, observando a vida de um operário que sofre de insônia e está sujeito a acidentes no trabalho, será nossa temática durante o debate.

Debatedores: Norton Martarello (Engenheiro do Trabalho, Mestre pelo Depto. de Enfermagem da FCM-UNICAMP) e outros.

Data: 15/05/2016

Local: Sala de Múltiplos Meios

Hora: 14:00

Fonte elaborado pelos autores, 2016

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

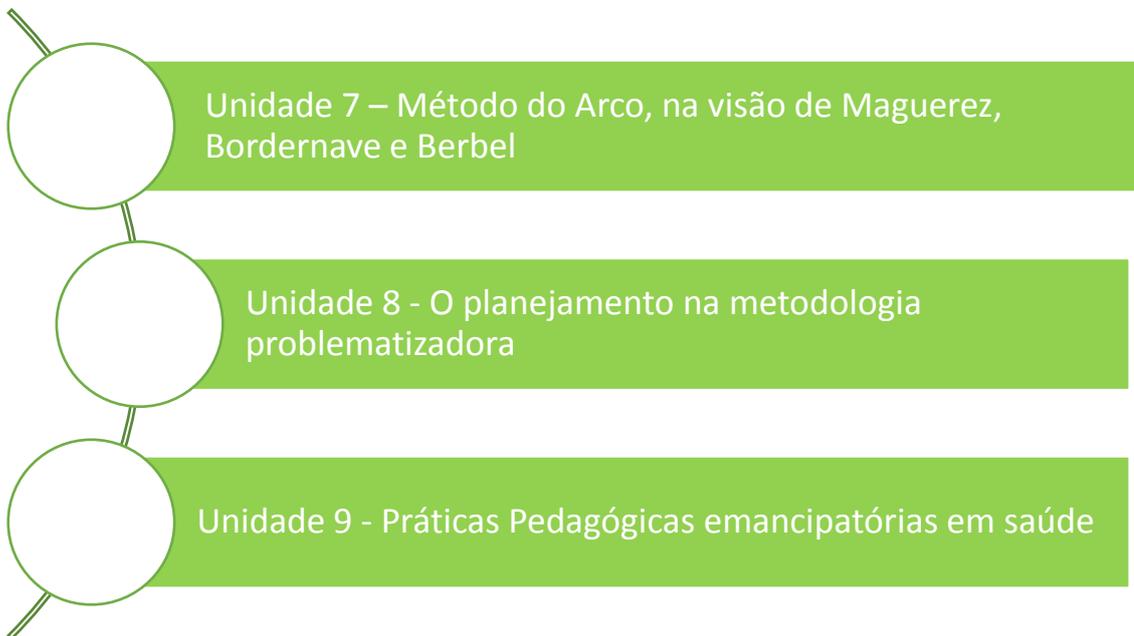
Partindo das vivências práticas dos graduandos de enfermagem nas disciplinas do curso, avaliar o envolvimento e a capacidade de comunicação dos mesmos na realização da Mostra de Vídeo, bem como, se foi promovida a interlocução entre saberes populares e científicos presentes nas práticas de saúde no contexto do SUS após a exibição dos filmes.

Pontuação: Como nota parcial ou a critério do docente.

Referências:

OLIVEIRA, Anderson C. et al. **O Processo de Ensino e Aprendizagem em Educação em Saúde.** Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5007/2178-4582.2013v47n2p254>

Parte III - PLANEJAMENTO NUMA PERSPECTIVA PROBLEMATIZADORA



Unidade 7

Método do Arco, na visão de Maguerez, Bordernave e Berbel

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Definir o que é o Método do Arco, na visão de Maguerez, Bordernave e Berbel.
- Ilustrar, através de diagrama, as etapas do Método do Arco, caracterizando-as.
- Apreçar sobre o potencial problematizador do Arco de Maguerez para a formação de profissionais de saúde.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

Leitura prévia sobre o Arco de Maguerez, como metodologia da problematização (Maguerez, Bordernave e Berbel)

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

1. Organizar a turma em 5 grupos
2. Distribuir para cada grupo uma etapa do Método do Arco
3. Montar um painel apresentando as etapas do Método do Arco
4. Ilustrar as etapas através do Diagrama do Método do Arco

Figura 3. Método do arco (Maguerez)



Fonte: Adaptado por Bordernave e Pereira, 2005

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Esta atividade requer que os graduandos de enfermagem façam leitura sobre o tema, representem graficamente as etapas do Método do Arco (diagrama), como requisitos preparatórios para o planejamento numa perspectiva problematizadora.

Pontuação: Como atividade complementar ou a critério do docente.

Referências:

BERBEL, N.A.N. **Metodologia da Problematização no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da práxis.** Semina: v.17 n.esp (7-17), 1996.

_____A problematização e a aprendizagem baseadas em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface Comunicação Saúde Educ. 1998.

BORDENAVE, J. D., PEREIRA, A. M. P. **Estratégias de ensino-aprendizagem.** 25ª ed., Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

VIEIRA, G.O; APERIBENSE, P.G.S; CURTINHAS, S; BARBOSA, LMA. **Adaptação do Arco de Maguerez como ferramenta de ensino-aprendizagem na prática do acadêmico de Enfermagem.** Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Innovación y Educación, Buenos Aires, Argentina, 2014.

Unidade 8

O planejamento na metodologia problematizadora

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Recordar sobre situações vivenciadas, como graduandos de Enfermagem, nas práticas em saúde que necessitam de intervenção educativa.
- Aplicar as etapas do Método do Arco ao Planejamento da intervenção educativa à realidade observada.
- Propor uma intervenção educativa utilizando o Método do Arco.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

A partir das situações vivenciadas nas práticas em saúde, os graduandos de Enfermagem farão o planejamento da intervenção educativa.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

1. Organização da turma em grupos de trabalho
2. Exibição de um vídeo ou relato de experiência que aborde problemas envolvendo educação e saúde
3. Discussão sobre vários aspectos apresentados no filme ou no relato de experiência que demandam ações educativas.

3º MOMENTO- DEPOIS DA AULA

Aplicação do Método do Arco à problematização apresentada no vídeo ou no relato de experiência:

1. Observação da realidade: A partir do vídeo ou do relato de experiência, vocês discutiram sobre vários aspectos que perceberam sobre a realidade apresentada, agora, identifiquem o problema a ser estudado. A redação do problema sintetiza essa etapa que será referência para as demais.

2. Pontos-chave: Reflitam sobre possíveis causas da existência do problema, de maneira crítica e reflexiva. Após essa análise, os grupos devem elencar os pontos-chave que serão estudados mais profundamente.

3. Teorização: A etapa da teorização é o momento de buscar informações sobre cada ponto-chave do problema. Investigação em livros, artigos, entrevistas ou observação em campo podem ser algumas das estratégias.

4. Hipóteses de solução: Depois do estudo realizado, os grupos devem propor, de maneira criativa e problematizadora, as possíveis soluções; segundo Berbel (1996), *“as hipóteses são construídas após o estudo, como fruto da compreensão profunda que se obteve sobre o problema, investigando-o de todos os ângulos possíveis.”*

5. Aplicação à realidade: Nessa etapa, o componente social e político está mais presente que o simples exercício intelectual; decisões devem ser tomadas, executadas e/ou encaminhadas. A

prática, segundo Berbel (1996) “*implica num compromisso dos alunos com o seu meio. Do meio observaram os problemas e para o meio levarão uma resposta de seus estudos, visando transformá-lo.*”

Isso não quer dizer que os grupos farão intervenções na realidade, efetivamente, mas que, a partir dela, pensarão os problemas e apontarão possíveis alternativas para ação.

Fecha-se dessa maneira, o Arco de Maguerez com o principal intuito de levar o graduando de enfermagem a pensar sobre uma prática de AÇÃO-REFLEXÃO-AÇÃO.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Esta atividade requer que os graduandos de enfermagem busquem,

nos conhecimentos já adquiridos e nas situações vivenciadas, elementos para substanciar proposições de intervenção educativa numa realidade observada, seja ela real ou simulada. No exercício de planejamento deve-se observar a descrição das etapas.

Pontuação: Como nota parcial ou a critério do docente.

Referências:

Filme Vidas no lixo:
http://portacurtas.org.br/filme/?name=vidas_no_lixo

MANO, Maria Amélia Medeiros e PRADO, Ernande Valentin do (orgs.). **Vivências de Educação Popular na Atenção Primária à Saúde:** a realidade e a utopia. São Carlos, SP:EdUFSCar, 2013.

Unidade 9

Práticas Pedagógicas emancipatórias em Saúde

“O teatro como manifestação artística foi despontando aos meus olhos como um espaço privilegiado de produção de conhecimentos e mobilização ao envolver diretamente a população que exercitava o seu poder de criação, representando uma estratégia de fortalecimento da participação popular, permitindo o desenvolvimento da autoestima, identidade e expressividade [...] A utilização da roda como espaço cênico, roteiros desenvolvidos com base na improvisação para viabilizar a participação dos que não dominam os códigos da leitura escrita, foram alguns aspectos fundamentais dessas expressões.” (DANTAS¹¹, 2013, p.46, 47)

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Narrar sobre práticas pedagógicas em saúde a partir das publicações indicadas sobre o tema.
- Comparar cenários educativos em que a prática da enfermagem apresenta-se numa perspectiva emancipatória.
- Valorizar o enfermeiro no seu papel de educador.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

Trazer para a aula, narrativas de práticas pedagógicas em saúde que despertem o olhar dos graduandos de enfermagem para novos modos de fazer, pensar e sentir a Saúde, considerando os cenários educacionais, sociais e políticos de nosso tempo.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

1. Organização da turma em grupos de trabalho
2. Seleção da prática pedagógica em saúde a partir das publicações indicadas sobre o tema
3. Relato das experiências.

Exemplos:

O que um “curativo” pode ensinar – Thiago José Adriano Silva

Tecendo sonhos e fiando destinos: a vivência do bordado em um grupo de gestantes e puérpera – Daniele Cristine da Silva Cirino

¹¹ médica, educadora popular, mestre em saúde pública.

Narrativas de cuidado em Saúde pelos caminhos da arte – Vera Lúcia de Azevedo Dantas
O mundo de Iara – Margararida Silva Diercks
Tapioca e chimarrão – Maria Amélia Mano
Onde está o dentista? – Ananyr Porto Farjado
De Ribeirinhas sobre a saúde: um mergulho nas representações femininas sobre saúde e doença (...) – Wilma Suely Pereira e Maria das Graças Nascimento Silva
Os caminhos que me trouxeram até aqui – Ernande Valentin do Prado

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Esta atividade de exercício cognitivo-afetivo permitirá que os graduandos de enfermagem encontrem elementos para substanciar suas próprias práticas pedagógicas, visando a emancipação dos sujeitos em relação à sua saúde.

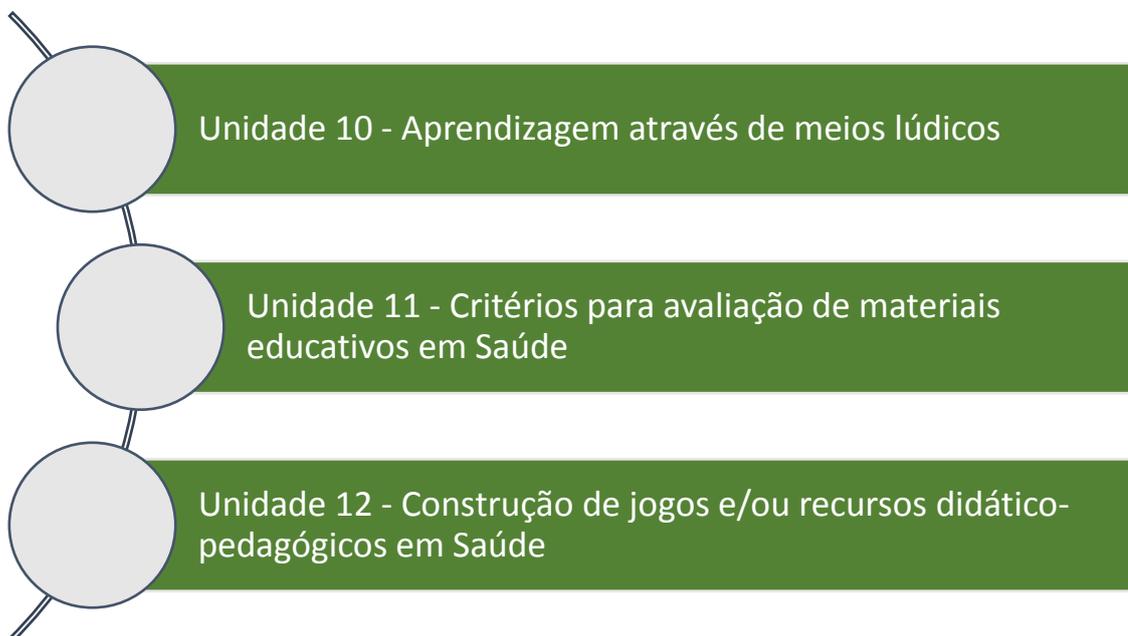
Pontuação: Como nota parcial ou a critério do docente.

Referências:

MANO, Maria Amélia Medeiros e PRADO, Ernande Valentin do (orgs). **Vivências de Educação Popular na atenção primária à saúde: a realidade e a utopia.** São Carlos: EdUFSCar, 2013.

VASCONCELOS, Eymard Mourão, CRUZ, Pedro José Santos Carneiro (orgs). **Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência.** São Paulo: Hucitec; João Pessoa: Editora Universitária da UFPB; 2011.

Parte IV - FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA EM SAÚDE



Unidade 10

Aprendizagem através de meios lúdicos

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Conhecer o papel dos jogos dentro da *Taxonomia de Jogos para a Saúde* (Sawyer e Smith, 2008).
- Debater sobre o potencial educativo da aprendizagem através de meios lúdicos (*gamificação*¹², *ludificação*¹³).
- Valorizar os jogos como uma prática humana e social passível de ser integrada às práticas de saúde no cotidiano da enfermagem.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

Preparação para o Seminário - embasamento teórico

1. leitura do texto, conforme distribuição de subtemas:
 - Jogos na reabilitação p. 39-44
 - Jogos no cuidado em saúde p.45-54
 - Jogos nas escolas p.55-61

¹² *Gamificação*: Disseminação dos jogos digitais para outros campos além do entretenimento (do inglês *gamification*), isto é, inclusão de elementos típicos de jogos digitais como pontos, medalhas e *rankings* de pontuação em produtos e sistemas que não são jogos.

¹³ *Ludificação*: Predisposição para aprender, aceitando novas formas de brincadeira, jogo e diversão em outras áreas da vida, isto é, da cultura ou como diz Raessens (2010), construindo identidades lúdicas para nos relacionarmos com o mundo e com o outro.

- Jogos no ensino em saúde p.61-69
- Jogos como treinamento em saúde p.69-75

2. Identificação de exemplos de jogos dentro dessa classificação/ taxonomia, fazendo análise crítica.

Texto Básico: VASCONCELLOS, Marcelo Simão de, CARVALHO, Flávia Garcia de e ARAUJO, Inesita Soares de. **O jogo como prática de Saúde** – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

Seminário – O jogo como prática de saúde. Apresentação e discussão sobre jogos na reabilitação, no cuidado em saúde, nas escolas, no ensino em saúde e como treinamento em saúde.

3º MOMENTO- DEPOIS DA AULA

Produção coletiva de texto sobre o valor dos jogos como uma prática, humana e social, passível de ser integrada às práticas de saúde no cotidiano da enfermagem.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Esta atividade será avaliada nos aspectos cognitivos em relação ao conteúdo, e também, diagnosticando quanto à receptividade dos graduandos de enfermagem sobre o uso dos jogos nas práticas de saúde.

Pontuação: Como nota parcial do crédito prático ou a critério do docente.

Unidade 11

Critérios para avaliação de materiais educativos em Saúde

“Jogos são feitos para serem jogados, e não é possível analisar determinado jogo apenas examinando suas regras. É no jogo acontecendo que se torna possível entender com mais clareza como este funciona e como alcança seus jogadores. Muitas vezes o processo de jogar transforma as regras do jogo que assumem diferentes sentidos para os jogadores (...) isso não deve ser visto como falha de compreensão; pelo contrário, é um sinal da enorme riqueza de possibilidades que os jogos trazem para aqueles que os experimentam.” (Vasconcellos, 2018)

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Organizar o Acervo dos Jogos de Práticas Pedagógicas em Saúde como material didático de aula.
- Apontar critérios para avaliação de materiais educativos na produção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos.
- Apreciar (opinião e/ou recomendação) os jogos e/ou recursos didático-pedagógicos do acervo de Práticas Pedagógicas em Saúde, quanto à sua adequação, atualização e reformulação.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

1º MOMENTO- ANTES DA AULA

Organização do Acervo dos Jogos de Práticas Pedagógicas em Saúde como material didático de aula, identificando as temáticas e público-alvo destinado, separando-os por blocos de jogos.

2º MOMENTO- DURANTE A AULA

Um olhar pedagógico na escolha de materiais didáticos – construindo critérios de avaliação

1. Conhecer os jogos e respectivos manuais
2. Aplicar o questionário: (Anexo)
 - I. Ficha Técnica
 - II. Análise do jogo ou recurso
 - III. Parecer didático
 - IV. Recomendações
3. Fazer a análise dos jogos
4. Apresentar relatório dos jogos em análise
5. Reconfigurar o manual do jogo para correção, adequação e atualização de conteúdo (se necessário)
6. Reposição ou criação de partes integrantes do jogo (se necessário)

3º MOMENTO- DEPOIS DA AULA

A atividade de análise dos jogos e/ou recursos didático-pedagógicos poderá ser enriquecida com a aplicação dos

jogos analisados num espaço educativo com a supervisão da docente.

Avaliação da atividade prática - relato de experiência

INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Esta atividade requer do graduando de enfermagem que manipule os jogos e/ou recursos didático-pedagógicos, que conheçam sobre seu conteúdo e sua

dinâmica, isto é, que se coloquem dentro do jogo, como jogadores.

Pontuação: Como nota parcial do crédito prático ou a critério do docente.

Referências:

VASCONCELLOS, Marcelo Simão de; CARVALHO, Flávia Garcia de e ARAUJO; Inesita Soares de. **O jogo como prática de saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

Quadro F. Ficha técnica para análise do jogo ou recurso

		Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC Disciplina: Práticas Pedagógicas em saúde Profª: Kátia Guerreiro Avaliação de materiais educativos em saúde	
I. Ficha Técnica			
Nome do jogo ou recurso:		Ano:	
Componentes do jogo:	Descrição:	Quantidade:	
Manual Didático:			
Autores:			
II. Análise do jogo ou recurso			
Utilize a legenda, indicando uma das carinhas, para analisar o jogo e/ou recurso didático-pedagógico quanto à apresentação visual, materiais, regras e conteúdo apresentados:			
1.	A apresentação visual (layout) do jogo/recurso é atrativa?		
2.	As peças (componentes do jogo/recurso) apresentam forma e tamanho adequados?		
3.	O material utilizado na elaboração do jogo/recurso é apropriado; durável?		
4.	A combinação das cores é esteticamente agradável?		
5.	As fontes (letras e/ou números) são proporcionais, facilitando a leitura?		

6.	As imagens ou outros elementos gráficos têm uma resolução de boa qualidade?	
7.	O jogo/recurso apresenta embalagem portátil de fácil transporte ou manuseio?	
8.	As peças confeccionadas apresentam arte final com qualidade?	
9.	A confecção e/ou custo do jogo/recurso é viável?	
10.	A linguagem utilizada pelo jogo/recurso é acessível e familiar para o público pretendido?	
11.	O conteúdo do jogo/recurso é apresentado corretamente?	
12.	As regras do jogo ou orientações do recurso são compreensivas?	
13.	A dinâmica do jogo ou da utilização do recurso tem potencial interativo e lúdico?	
14.	O jogo/recurso está adequado ao público destinado?	
15.	O Manual Didático apresenta informações necessárias para elaboração, confecção e execução do jogo/recurso?	
<p>III. Parecer didático: avaliação do jogo ou recurso, como procedimento didático-pedagógico para o (a) enfermeiro (a).</p> <p>IV. Recomendações: o que precisa ser modificado, adequado, atualizado (incluindo reposição de peças)</p> <p>V. Data e assinatura dos avaliadores</p>		

Fonte: elaborado pelos autores

Unidade 12

Construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em Saúde

“Jogar é necessariamente um ato participativo, no qual jogadores constroem sentidos durante a experiência de jogar e a partir dela; esses sentidos são transferíveis e aplicáveis em suas realidades físicas. A saúde é, potencialmente, um dos campos beneficiados por essas aplicações.”
(Vasconcellos, 2018)

PROJEÇÃO DE FINALIDADES ESPECÍFICAS

- Usar as etapas do Processo de Enfermagem (investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação) como referência metodológica para a construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em saúde.
- Construir jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em saúde, de acordo com as orientações didáticas (tema, público-alvo, materiais e manual), explorando o potencial educativo, criativo e de participação dos jogos.
- Empregar a linguagem dos jogos (retórica procedimental¹⁴) na produção dos manuais didáticos.
- Aplicar os jogos e/ou recursos didático-pedagógicos em situações simuladas ou em outros territórios educativos além da UESC.

FORMAS DE MEDIAÇÃO

A construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos tomando como referência metodológica o Processo de Enfermagem (PE)

A construção de jogos e/ou recursos didático-pedagógicos, tomando como referência metodológica o processo de enfermagem (PE), tem por finalidade utilizar-se da familiaridade que o acadêmico de saúde tem em relação a esse método organizado e sistematizado no trabalho do enfermeiro. Não se trata, portanto, da aplicação científica do mesmo, mas propõe um percurso didático, através de ações desenvolvidas em cinco momentos: Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação, para a construção de jogos ou recursos didático-pedagógicos em saúde.

¹⁴ Nota explicativa: Retórica procedimental é a ‘arte da persuasão através de representações e interações baseadas em regras ao invés da palavra falada, escrita, figuras ou imagens em movimento.’

MOMENTO INVESTIGAÇÃO

Coleta de dados

No momento da investigação, os grupos de graduandos de enfermagem, previamente organizados de acordo com sua respectiva Prática (P 01, P 02, e P 03), deverão fazer a coleta de dados através da observação de um espaço visitado (UBS, CAPS, hospital, escola, outros) ou de acordo com as suas vivências no âmbito da saúde.

Os grupos devem ter um olhar investigativo sobre a realidade, a fim de que a coleta de dados, através da observação realizada, dê elementos para a definição da próxima etapa (diagnóstica), na elaboração de hipóteses, a fim de detectar problemas em nível de comunidade, indivíduo ou grupo, visando uma intervenção pedagógica.

A coleta de dados consiste em obtenção de informações objetivas e subjetivas, ou seja, são os informes conseguidos através do diálogo com o público alvo em questão, como também uma análise do ambiente em que o grupo, indivíduo ou comunidade está inserido e as relações estabelecidas (NANDA-I 2015). A observação pode ser orientada pelas questões a seguir:

QUESTÕES NORTEADORAS PARA A COLETA DE DADOS	
De que lugar estou falando, isto é, qual o espaço que estou observando?	Identificação do espaço observado
De quem estou falando, isto é, qual é o público alvo em questão?	Caracterização do público alvo
Quais os problemas observados que necessitam de ações pedagógicas?	Identificação de <i>déficit</i> educativo
Qual estilo de aprendizagem, de acordo com aspectos socioeconômicos e culturais?	Estratégias de ensino e aprendizagem
<i>Obs.: Podem ser observadas questões tanto no âmbito da saúde quanto no campo escolar.</i>	

MOMENTO DIAGNÓSTICO

Análise dos dados coletados

Nesse momento, será feito pelos grupos a análise dos dados coletados que poderá ser realizada concomitante ao processo investigativo, a partir da observação abrangente do que será abordado.

Partindo desse pressuposto, a partir da detecção de um problema central, os grupos deverão fazer a escolha de qual tema será abordado no jogo de acordo com a necessidade de aprendizagem do público alvo analisado anteriormente. O diagnóstico terá relação análoga com a temática do jogo e o problema encontrado.

Dessa forma, o problema encontrado irá nortear a escolha da temática do jogo, ou seja, será o diagnóstico encontrado pelo grupo após o processo investigativo. Como demonstrado no exemplo a seguir:

Figura 4. Esquema para escolha da temática

Fonte: Elaborada pelos autores, 2018

MOMENTO PLANEJAMENTO
Elaboração de objetivos

“Existem três dimensões básicas que precisam ser consideradas no planejamento: a realidade, a finalidade e o plano de ação. O plano de ação pode ser fruto da tensão entre a realidade e a finalidade ou o desejo da equipe. Não importa muito se você explicitou primeiro a realidade ou o desejo, por exemplo, não há problema algum em começar um planejamento sonhando, desde que depois você tenha o momento da realidade, colocando os pés no chão.” (Vasconcellos, 2009)

Nesse momento o aluno deverá sinalizar qual é o objetivo que se propõe alcançar com a elaboração da atividade educativa. Além disso, faz parte do planejamento a elaboração de possíveis regras e orientações a serem seguidas pelos futuros participantes do jogo.

No momento de planejamento, parte-se do problema observado, identificado no diagnóstico, para a definição do objetivo do jogo, isto é, qual o propósito do jogo. Embora, comumente use-se mais a palavra “jogo”, outra modalidade pode ser desenvolvida, trata-se do “recurso didático-pedagógico”. A diferença consiste em que no jogo, necessariamente existem regras, número de participantes, nível de competição, enquanto que no recurso didático-pedagógico, trata-se de uma ferramenta educativa a serviço do processo de ensino-aprendizagem.

Depois de definido, se jogo ou recurso, inicia-se a elaboração do **Manual Didático**, como parte integrante e indispensável para aplicação do jogo ou recurso.

ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO MANUAL DIDÁTICO

O manual deve ser mais do que um encarte, nele devem constar:

1. Dados de identificação
2. Introdução sucinta acerca do tema
3. Domínio a ser trabalhado (Cognitivo Afetivo e Psicomotor)
4. Público alvo
5. Modo de construção (materiais e montagem)
6. Modo de jogar e/ou aplicar (regras, orientações e variações)
7. Referências (fontes de consulta e pesquisa)

8. Autores e data

Obs.: O manual didático deve ser entregue em cópia impressa, bem como enviado por e-mail no formato digital.

MOMENTO IMPLEMENTAÇÃO

Construção de jogos

A intervenção para o público alvo em questão constituir-se-á na confecção de jogos/recursos didático-pedagógicos que abordem o tema escolhido de maneira lúdica, criativa e inovadora.

Nesse momento, os grupos de trabalho, utilizarão as aulas práticas para a construção do jogo ou recurso. A discussão em grupo deve ser enriquecida com as vivências dos graduandos em outras práticas do curso de Enfermagem.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA CONSTRUÇÃO DO JOGO E/OU RECURSO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO
▪ Como deve ser o vocabulário para alcançar o público-alvo?
▪ Quais os materiais mais adequados para construção e montagem do jogo ou recurso?
▪ Como o jogo ou recurso deve ser apresentado visualmente (imagens, elementos gráficos, objetos, outros)?
▪ O jogo ou recurso pode ser portátil, de embalagem durável?
▪ O conteúdo do jogo ou recurso possibilita a problematização e o diálogo?

Leitura complementar:

Recursos Didático-Pedagógicos na Promoção da Educação Popular em Saúde, acessado em 14/01/2016 <https://www.ufmg.br/congext/Saude/Saude176.pdf>

Recriar-se: Arte, Lúdico e Tecnologias Educativas para a Saúde, acessado em 27/06/2016 <https://recriarse.wordpress.com>

É importante lembrar que na construção do jogo/recurso deve-se analisar a respeito da seleção dos materiais; eles precisam ser simples e acessíveis, porém duráveis. O objetivo não é descartar o jogo após a apresentação, mas manter um acervo no Núcleo Jovem Bom de Vida com os jogos confeccionados na disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde (CIE-456) pelos graduandos de Enfermagem para empréstimo, tanto para aulas práticas, como para estágio.

MOMENTO AVALIAÇÃO

Avaliação de jogos

O momento de avaliação é a síntese do processo de aprendizagem, não se limita apenas a uma etapa; deve ser entendido também como um momento de construção de conhecimento, num exercício autoral em que os graduandos elaborarão jogos e/ou recursos didático-pedagógicos adequados às demandas educativas na área da saúde. Os

grupos serão avaliados tanto no processo quanto no produto final. Portanto, o crédito prático, compreenderá na avaliação do Manual Didático, na apresentação e no produto construído, sendo assim: Manual Didático (2,0) + Apresentação (3,0) + Produto (5,0), total de 10,0.

DEVEM FAZER PARTE DA APRESENTAÇÃO DO JOGO E/OU RECURSO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO

- justificativa pela escolha do tema
- breve histórico sobre a metodologia de construção do jogo ou recurso (tendo como referência metodológica o Processo de Enfermagem)
- demonstração e/ou simulação do jogo ou recurso
- considerações finais.

Obs.: Ficará a critério do docente e da disponibilidade no calendário, a aplicação do jogo ou recurso numa situação real, em espaço a ser definido previamente.

O envolvimento, a participação e a contribuição de cada integrante do grupo serão importantes para o resultado final da atividade. Caberá ao grupo, tanto o domínio sobre o tema e sobre a dinâmica do jogo e/ou recurso didático-pedagógico, bem como providenciar o material necessário para a apresentação, incluindo equipamentos, como caixa de som, data show, outros.

A entrega dos materiais é imprescindível para formação do **Acervo de Jogos** da disciplina Práticas pedagógicas em saúde e fechamento da nota, bem como assinatura do **Termo de autorização de imagem**.

Quadro G. Template do Manual Didático

	Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC Disciplina: Práticas Pedagógicas em Saúde – PPS Profa: Kátia Carvalho Guerreiro Orientador/a e/ou bolsista: Curso: _____ Semestre _____
JOGOS EDUCATIVOS: desenvolvendo habilidades criativas do enfermeiro educador	
MANUAL DIDÁTICO	
1. NOME DO RECURSO E/OU JOGO DIDÁTICO: (nome idealizado pelo grupo)	
2. BREVE TEXTO SOBRE O TEMA: (aproximadamente 25 linhas ou até 2.000 caracteres)	
3. DOMÍNIO: (cognitivo, psicomotor, afetivo)	4. PÚBLICO ALVO

5. MODO DE CONSTRUÇÃO: (materiais e montagem)
6. MODO DE JOGAR E/OU APLICAR: (regras, orientações e variações)
7. REFERÊNCIAS: (fontes de consulta e pesquisa)
8. AUTORES: (componentes do grupo)
9. LOCAL E DATA:
TERMO DE AUTORIZAÇÃO: (divulgação de imagem e conteúdo para fins acadêmicos)

Fonte: elaborada pelos autores,2018

V. MOMENTO DE AVALIAÇÃO

5.1 Proposta de Avaliação

A avaliação é parte integrante do processo de ensino-aprendizagem, podendo apresentar variações de acordo com o modelo de projeto político pedagógico adotado, como explica Luckesi (1995), “entendemos que a avaliação não se dá nem se dará num vazio conceitual, mas sim dimensionada por um modelo teórico de mundo e de educação, traduzido em prática pedagógica”. (LUCKESI, 1995, p 28).

Comumente, a avaliação é reduzida a aplicação de provas e exames que têm como objetivo quantificar e mensurar o saber, deixando de considerar o desempenho qualitativo dos educandos, individual ou coletivamente. A avaliação precisa desmistificar uma cultura consolidada que coloca um peso demasiadamente grande na nota que o aluno precisa alcançar terminando por menosprezar seu real significado (LUCKESI, 2001).

Segundo Vasconcellos (2005), a avaliação é um processo que precisa de uma reflexão crítica sobre a prática, podendo verificar os avanços e dificuldades para superação dos obstáculos, visando a aprendizagem. Logo, a avaliação é um processo mais amplo do que atribuir notas, ela pode se apresentar como:

Formativa – constata se os objetivos estabelecidos foram alcançados.

Cumulativa – permite reter tudo o que se vai aprendendo no decorrer das aulas.

Diagnóstica – verifica a presença ou ausência de pré-requisitos para novas aprendizagens.

Somativa – classifica os resultados de aprendizagem alcançados de acordo com os critérios estabelecidos, considerada por alguns como excludente.

Auto-avaliação – promove a consciência sobre o que se aprendeu ou se ensinou.

A proposta didática da disciplina de Práticas Pedagógicas em Saúde requer uma avaliação como descrita por Perrenoud (2000), “a avaliação da aprendizagem, no novo paradigma, é um processo mediador na construção do currículo e se encontra intimamente relacionada à gestão da aprendizagem dos alunos.”

Caberá ao docente da disciplina reconhecer as diferenças na capacidade de aprender dos educandos, prover meios para superação das dificuldades e promover um ambiente pautado no diálogo, na colaboração e na inclusão. Como exemplifica Jussara Hoffmann:

“O resgate do cotidiano em avaliação, exige, portanto, um tempo de ‘deixar falar’, tempo de relatar situações, contar histórias, sem a delimitação de objetivos previamente estabelecidos, temas a priori determinados, análises críticas imediatamente feitas. HOFFMANN, 2009, 163)

Considerando a avaliação como um processo, a cada unidade didática, **indicadores de avaliação** são descritos, além dos que são comuns a todo o processo educativo, como: assiduidade, pontualidade, participação, interação nos trabalhos em grupo, comunicabilidade e disponibilidade para aprender. Indicadores não devem ser entendidos como itens rigorosamente mensuráveis, mas como pistas ao docente no processo de avaliação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Necessitamos de profissionais enfermeiros que possam ser capazes de pensar criticamente, tomar decisões, planejar estrategicamente contínuas mudanças, administrar e gerenciar os serviços de enfermagem e de saúde, atuar em equipes multiprofissionais e aprender permanentemente; que tenham como características intelectuais: autonomia, iniciativa, capacidade de resolução de problemas, criatividade, ética, domínio da informática e de línguas (BOGATO apud GARANHANI, 2010, p. 25).

Logo, o enfermeiro do século XXI precisa de uma formação integral, sendo essencial ter uma visão multiprofissional; precisa estar apto a *aprender a aprender*, reconfigurando sua prática a partir das demandas, num mundo em constante mudança.

Numa analogia diria, também, que necessitamos de professores que possam ser capazes de rever suas concepções do processo de ensino-aprendizagem, planejar aulas que sejam significativas para seus alunos, propor estratégias de ensino problematizadoras; e mais, que sejam capazes de trabalhar junto aos outros docentes de forma interdisciplinar, que continuamente reflitam e ressignifiquem sua atuação como educador, nem que para isso façam um movimento de idas e vindas ao processo formador, “pois ninguém se torna um professor problematizador de um dia para outro. Cada um segue seu tempo e seu espaço de abertura para novos conceitos e novas práticas.” (GARANHANI, 2010, p. 112)

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3/2001 – **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem**. Brasília, 2001.
- CARVALHO, Irene Mello. **O Ensino por Unidades Didáticas**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1969.
- FERRAZ; BELHOT. **Taxonomia de Bloom**: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gestão & Produção*, v. 17, n.2, p. 421-431, 2010.
- GARANHANI, M. L. et al. **Educação em Enfermagem**: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger. Londrina: Eduel, 2010.
- HERDMAN; KAMITSURU. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- HOFFMANN, J. **Avaliação Mediadora**: uma prática em construção da pré escola à universidade. Porto alegre: mediação, 2009.
- INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **ISO 18104:2014 Health Informatics** – Categorical structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems. 2 ed. Geneva, Switzerland: ISO/TC 215 Health Informatics, 2014.
- LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** São Paulo: Cortez, 2005.
- LIBÂNEO, José C. e FREITAS, Raquel A. M. da M. **Vygotsky, Leontiev e Davíдов**: contribuições da teoria histórico-cultural para a didática. In: SILVA, Carlos C. e SUANNO, Marilza V. R. *Didática e interfaces*. Rio de Janeiro: Descubra, 2007.
- LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da Aprendizagem escolar**: estudos e proposições. São Paulo: Cortez, 2001.
- MORAES, Maria Cândida . **O paradigma educacional emergente**. Campinas/SP: Papyrus, 2003.
- MORIN, Edgar. **Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro**. 2ed. São Paulo: Cortez: Brasília-DF:UNESCO, 2000.
- PERRENOUD, Philippe. **Dez novas competências para ensinar**: convite à viagem. Porto Alegre: ArtMed, 2000.
- PRADO, Cláudia (org.) **Práticas Pedagógicas em enfermagem**: processo de reconstrução permanente. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2013.
- PRADO, Cláudia, LEITE, Maria Madalena J. e PERES, Heloísa Helena C. **Educação em Saúde**: desafios para uma prática inovadora. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2010.
- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ. Departamento de Ciências da Saúde. Colegiado de Enfermagem. **Curso de Bacharelado em Enfermagem: projeto político pedagógico**. Ilhéus, BA: UESC, 2014.



Universidade Estadual de Santa Cruz
Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Metodologias
na Enfermagem - Nepemenf
Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde
Núcleo Jovem Bom de Vida
Colegiado de Enfermagem