

**FACULDADE PERNAMBUCAMA DE SAÚDE
PÓS – GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA
DE SAÚDE**

JOSÉ DE VASCONCELOS CARVALHO JÚNIOR

RELATÓRIO TÉCNICO

**Integralidade no Currículo: Vivência de Coordenadores, Docentes
e Discentes de uma Faculdade de Enfermagem**

RECIFE

2019

JOSÉ DE VASCONCELOS CARVALHO JÚNIOR

RELATÓRIO TÉCNICO

Integralidade no Currículo: Vivência de Coordenadores, Docentes e Discentes de uma Faculdade de Enfermagem

Relatório técnico apresentado como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a.Luciana Marques Andreto

Linha de pesquisa: Planejamento, gestão e avaliação de processos educacionais.

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

C331i Carvalho Júnior, José de Vasconcelos

Integralidade no currículo: vivência de coordenadores, docentes e discentes de uma faculdade de enfermagem – Relatório técnico. / José de Vasconcelos Carvalho Júnior; orientadora Luciana Marques Andreto. – Recife: Do Autor, 2019.

13 f.: il.

Relatório técnico apresentado como produto da dissertação do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2019.

ISBN: 978-65-990798-8-7

1. Percepção. 2. Currículo. 3. Enfermagem. I. Andreto, Luciana Marques, orientadora. II. Título.

CDU 37:614.253.5

RESUMO

Este relatório é resultado de uma pesquisa realizada durante o Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, a qual teve como objetivo avaliar a percepção e vivência dos coordenadores, docentes e discentes sobre a integralidade do currículo presente nas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem em uma instituição privada. Através de uma abordagem qualitativa, para realizar-se, a pesquisa constituiu-se de duas etapas: a primeira ocorreu mediante a técnica de entrevista individualizada semiestruturada com os coordenadores de prática, de pesquisa e extensão e pedagógica; seguida com dois grupos focais de discentes do último período de enfermagem e docentes de período diferentes do curso. Este estudo apontou que tanto os docentes, discentes e os coordenadores de curso reconhecem que a formação é voltada em moldes generalistas do profissional de enfermagem e acreditam estarem de acordo com as Diretrizes curriculares Nacionais de Enfermagem, entretanto existem dificuldades de conceituar o currículo e realizar o acompanhamento da integralidade teórica prática dos discentes.

Palavras-chaves: Percepção; Currículo; Diretrizes Curriculares Nacionais; Enfermagem.

Sumário

1.APRESENTAÇÃO.....	6
2.OBJETIVO	8
3.METODOLOGIA	9
4.RESULTADOS.....	10
5. RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES	12
6. REFERÊNCIAS	14

1.APRESENTAÇÃO

Um dos fatores instigantes propostos pelo Mestrado profissional em educação para o Ensino na Área de Saúde é o de aplicar transformações que possibilitem a estruturação de forma clara e objetiva na integralidade do currículo diante das práticas dos conteúdos pedagógicos estudadas na matriz curricular. Essa proposta formativa constitui-se em produto da dissertação intitulada de: “Integralidade no Currículo: Vivência de Coordenadores, Docentes e Discentes de uma Faculdade de Enfermagem”, tendo como objetivo, propiciar aos coordenadores, docentes e discentes, ferramentas que os auxiliem no pensamento crítico e reflexivo, tendo em vista à melhoria da qualidade de ensino, direcionando-os a estratégias pedagógicas alicerçadas na construção da aprendizagem cognitiva e afetiva.

As DCN/ENF aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), em novembro de 2001, fundaram as competências e habilidades a serem desenvolvidas no processo de formação¹. As DCN/ENF objetivam a formação de um profissional com perfil generalista, crítico-reflexivo, o qual promova mudanças nas práxis de saúde. As mesmas têm importante papel no processo de ensino-aprendizagem do enfermeiro, uma vez que norteia a formação para a concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

Considerando a necessidade de uma percepção reflexiva teórica e prática, as DCN propõem um currículo integrado, orientado por competência profissional, e a utilização de processos de ensino-aprendizagem ativos, centrados no estudante².

No entanto, deve-se salientar que as DCN/ENF, não devem ser consideradas normatizações inertes, pois as simples aplicações dos princípios apostados por elas, por si só, não garantem que o profissional de saúde tenha uma formação adequada. Acredita-

se que as formas de organização do processo pedagógico, mesmo regidas pelas DCN/ENF, podem convencer a uma prática pedagógica normatizada e normalizadora dos integrantes de um currículo, causando um impacto negativo na formação do profissional de enfermagem. Nessa direção, cada IES, ao seguir pelo caminho das DCN/ENF, precisa considerar a singularidade do seu contexto sociopolítico, pedagógico e cultural³.

Nessa esfera, a formação de uma reforma curricular, sustentada pelo desenvolvimento de competências, possibilita maior controle da aprendizagem e é uma das bases que fortalece a construção coletiva da integralidade, possibilitando a vivência da prática acadêmica e favorecendo a reflexão acerca da realidade, provocando mudanças nas práticas de saúde. É um princípio estabelecido diariamente nas relações instituídas no processo de formação, o qual envolve o público que compõe esse cenário: discente, docentes e usuários dos serviços de saúde⁴.

As transformações ocorridas diante de cursos de formação continuada, capacitações e alterações das rotinas administrativas, estruturadas e implementadas nas IES, fomentam o aprofundamento dos estudos sobre as propostas curriculares pretendida na integralização, as quais visam princípios norteadores, que possibilitem, por meio de estratégias e metodologias, contribuição significativa na IES, que promovam incentivos a realizações de pesquisas, relação dos saberes nas diferentes esferas, articulando-se de forma concreta a formação dos docentes, discentes e coordenadores⁵.

2.OBJETIVO

O material apresentado oferece aos coordenadores, docentes e discentes na IES analisada, possibilidades de conhecimento no processo de conceituar reforma curricular, compreendendo a importância da formação profissional diante dos processos, as mudanças na formação em saúde e sugestões de como contribuir e adquirir competências pedagógicas colaborativas, baseados na realidade social a qual estão inseridos.

3.METODOLOGIA

O estudo foi realizado na Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde, no Município de Arcoverde, que se caracteriza por ser eminentemente urbano, polo regional, eixo rodoviário e tradicional centro de serviços.

O estudo teve uma abordagem qualitativa e foi realizado no período de outubro de 2018 a fevereiro de 2019. A coleta de dados foi realizada em duas etapas: entrevista individualizada semiestruturada e grupo focal, a fim de identificar e avaliar a integralidade teórica prática no currículo na vivência dos coordenadores, docentes e discentes de prática e de pesquisa e extensão.

4.RESULTADOS

Após a análise e a partir dos dados obtidos com os coordenadores, docentes e discentes que participaram da entrevista individualizada semiestruturada e do grupo focal, notou-se a necessidade de entendimentos acerca modelos de ensino necessários em meio as propostas de Diretrizes Curriculares Nacionais e dos Referenciais Curriculares para a Educação Profissional, na integralidade do currículo.

Um formato de educação fragmentada, alinhado somente nas particularidades das disciplinas, conduz-se num modelo a ocultar, invalidando formatos capazes de concentrarem-se num padrão crítico e reflexivo as disciplinas, operando como núcleo central dos métodos de ensino, tornando dificultosa qualquer que seja a proposta de reforma curricular e obtenção de êxito nos propósitos finais.⁵ Quanto aos docentes, mantêm-se concentrados na percepção de caracterizar e determinar tão somente a única forma de ensinagem sem se preocupar nas relações pedagógicas no entendimento de toda a matriz curricular, levando ao diagnóstico de que esse afunco se exacerba pela exclusiva cultura que possuem relacionadas ao modo de ver, ser e repassar a pedagogia.

No momento em que os discentes têm a chance de desenvolver um empenho numa atividade voltada pela política da integralidade, o formato conteudista se transfere de maneira extensa. Nas ações aonde a política da integralidade conduz os métodos de trabalho, permite-se a experiência dos educandos e docentes em produções de percepções caracterizadas das diligências da população e dos inúmeros aspectos a respeito das exigências, fundamentada por meio de visões distintas dos inúmeros profissionais que compreendem ponto de vista interdisciplinar ou transdisciplinar, aproximando-se dos tópicos e desenvolvendo propostas estruturadas de intervenção.⁶ Diante desse ângulo exposto, as disposições dos discentes e docentes, podem reunir competências

pormenorizadas e acrescentar, ao mesmo tempo, os modelos e possibilidades nas resoluções de problemas de forma reflexiva na sua prática pedagógica.

O paradigma tradicional nos formatos ao ato de ensinagem trata-se ainda de um elemento assíduo no ensino da saúde, distinguindo-se dos conhecimentos e práticas de integralidade do currículo conduzido pela DCN. Os obstáculos presentes referentes à aplicabilidade do cuidado e assistência nas variadas disciplinas apontadas de maneira subdividida e descontextualizados, suprime os discentes nas suas práxis a saúde de associar saberes, levando anseios de exigências diferenciadas das quais que lhe foram formadas, exposto no teor da associação focal dos discentes.

Diagnostica-se que a integralidade vai muito além de conceituar ou até mesmo conhecer seus fundamentos, necessita de um engajamento contínuo, reflexivo e autoavaliativo por parte dos coordenadores e docentes. Os conteúdos de aprendizagem possam ser claros e objetivos para os discentes. O discente sem uma compreensão em poder relacionar sua teoria com a prática nos serviços de saúde leva a não relação dos conteúdos de sala de aula com sua prática. Para tanto os serviços de saúde devem contribuir e estar preparado para ofertar o conhecimento para desenvolvimento de habilidades e resoluções de problemas por parte dos discentes.

5. RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES

As contribuições nas diretrizes das DCN/ENF colaboram na autonomia dos discentes para uma aprendizagem contemporânea com quebras de paradigmas e contribui para uma ensinagem por parte dos docentes com significado. Aproximação da IES com os serviços de saúde, em identificar quais os objetivos de aprendizagem são importantes para a prática do discente, contribui para sua motivação e percepção de uma visão holística dos problemas sociais que o mesmo enfrentará enquanto profissional. Diante do exposto, seguem algumas reflexões quanto a visão integralizada do currículo na instituição:

1. Conceituar o que é currículo oficial, operacional e oculto pelos coordenadores e durante o período de gerência, que o mesmo tenha o conhecimento do seu currículo, devendo como obrigatoriedade constar no regimento da instituição para adentrar no cargo de coordenação.
2. Realizar oficinas com os coordenadores para construção de ferramentas avaliativas da matriz curricular.
3. Trabalhar com os docentes a inserção na sua prática pedagógica de metodologias ativas que facilitem a integralidade com a teoria e prática.
4. Favorecer encontros entre os servidores de saúde que acolhem a prática do discente, para conhecer os conteúdos de aprendizagem e favorecer uma melhor integração.
5. Realizar reuniões pedagógicas com os docentes para conhecer a matriz curricular da instituição e conceituar as novas diretrizes curriculares de enfermagem, para caso seja necessário ocorra modificações com objetivo de aprimorar a integração teoria e prática.
6. Assessorar os docentes em conceituar o que é avaliação formativa e somativa.

7. Realizar palestras com os discentes para conhecer todo o conteúdo do currículo e solicitar participação na construção das ferramentas avaliativas dos conteúdos de aprendizagem de todas as disciplinas.
8. Reformulação da matriz curricular do curso.

6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação Brasil. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 2001; 9 nov. Seção 1:37.
2. FARIAS, S. E; MORAES, A.; GUARIENTE, M. H. D. M. Competências gerenciais de gestores de um curso de graduação em enfermagem. Revista Online de Pesquisa Cuidad é Fundamental. Rio de Janeiro, 2017. Vol: 9, n. 4, p. 1048-1054. DOI: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5785>>.
3. SAIPPA-O., G. S.; KOIFMAN, L.; PINHEIRO, R. Seleção de conteúdos, ensino aprendizagem e currículo na formação em saúde. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (Org.). Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO, 2006. p.205-227.
4. MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2004. Vol. 20, n. 5, p. 1411-1416.
5. BATISTA, S. et al. Formação em saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface, 2015. 19(1s.), p. 743-752.
6. BRASIL. Parecer nº 1.133 de 7 de outubro de 2001. Dispõe as Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação de Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, Ministério da Saúde/Educação, 2001.