



## O processo ensino-aprendizagem nos cuidados primários de saúde: a vivência do graduando em enfermagem

### Teaching-learning process in first health care: the experience of an undergraduate nursing student

Cássio de Almeida Lima<sup>1</sup>, Bruna Rodrigues Novi<sup>2</sup>, Jucimere Fagundes Durães Rocha<sup>3</sup>, Simone Guimarães Teixeira Souto<sup>4</sup>, Cláudia Danyella Alves Leão Ribeiro<sup>5</sup>, André Luiz Ramos Leal<sup>6</sup>, Sabrina Aparecida de Lima Manguieira<sup>7</sup>, Maisa Tavares de Souza Leite<sup>8</sup>

#### RESUMO

Este estudo objetivou compreender o significado da vivência do processo ensino-aprendizagem nos cuidados primários de saúde na percepção do graduando em enfermagem. Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa e fenomenológica. Realizou-se a análise das nove entrevistas por meio da descrição, redução e compreensão, o que permitiu a compreensão do fenômeno. Emergiram as categorias "desvelando a vivência do graduando em enfermagem nos cuidados primários de saúde", "fatores potencializadores vivenciados pelo graduando nos cuidados primários de saúde", "fatores dificultadores do processo de ensino-aprendizagem vivenciado nos cuidados primários de saúde". Revelou-se uma efetiva, mas gradativa, interlocução entre ensino-serviço-comunidade no contexto dos cuidados primários de saúde, em diversos contextos do cuidar em saúde da família. A vivência na prática da Atenção Primária à Saúde é positiva, contribui para

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestrando em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). E-mail: cassioenf2014@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Ensino em Saúde pela UFVJM. Professora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIP-MOC).

<sup>6</sup> Enfermeiro, Estratégia Saúde da Família/Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros. Mestrando em Saúde, Sociedade e Ambiente pela UFVJM.

<sup>7</sup> Bacharela em Direito. Graduada pela Faculdade de Direito Santo Agostinho de Montes Claros.

<sup>8</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UN

uma formação sintonizada ao fortalecimento dos atributos da Atenção Primária e da Estratégia Saúde da Família, contribuindo com a consolidação do Sistema Único de Saúde. Porém, persistem dificuldades a serem superadas, o que requer sinergismo entre todos os envolvidos no processo de formação do enfermeiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudantes de Enfermagem. Educação em Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Pesquisa Qualitativa.

#### ABSTRACT

This study aimed to understand the meaning of daily experiencing the teaching-learning process in the first health care from the perspective of an undergraduate nursing student. This is a descriptive research with a qualitative and phenomenological approach. The analysis of nine interviews were conducted by means of description, reduction and understanding, which allowed the comprehension of the phenomenon. The following categories emerged from (está listando as categorias ou de onde elas emergiram?) "unveiling the experiencing of a nursing graduate student in primary health care", "improving factors experienced by a graduating student in primary health care", "complicating factors of the teaching-learning process experienced in primary health care". An interlocution between education and primary health care was proved to be effective, but gradual, in various contexts of family health care. Experiencing the practice of first health care is positive for undergraduate students growth; building up and strengthening Primary Care and Family Health Strategy also helps, contributing to the consolidation of the Unified Health System. However, there are still difficulties to overcome, which requires synergism between all those involved in the process of nursing education.

**KEYWORDS:** Students, Nursing. Education, Nursing. Primary Health Care. Qualitative Research.

## INTRODUÇÃO

A formação do enfermeiro deve ser capaz de conceber profissionais aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde e atuar de forma integrada, contínua e crítico-reflexiva com as demais instâncias do sistema de saúde. Para tanto, é necessário que a estrutura curricular assegure a vivência em atividades teóricas e práticas desde o início do curso e que permeiem toda a graduação de maneira integrada e interdisciplinar.<sup>1</sup> E, nas duas últimas décadas, uma sucessão de eventos, como a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), assim como as transformações socioeconômicas, vêm influenciando as atuais concepções pedagógicas, a organização da atenção à saúde, a formação e a prática profissional.<sup>2,3</sup>

Tem-se procurado consolidar as políticas de Atenção Primária à Saúde (APS) e de formação no âmbito do SUS, utilizando-se determinadas táticas, como: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), Aprender SUS: Educação Permanente como Estratégia de Gestão, polos de Educação Permanente e certificação de hospitais de ensino. Em suas distintas modalidades, esses movimentos visam a intervir nos problemas prioritários de saúde pública, abarcando academia, serviços e comunidade, no desenvolvimento da tríade ensino-pesquisa-assistência na perspectiva da integralidade na atenção à saúde. Embora com grande potencial para mobilização dos atores envolvidos no cuidado e no ensino superior, foram pouco abrangentes.<sup>4-7</sup>

Para desenvolver um processo de ensino-aprendizagem imerso na realidade do cuidado nos serviços da APS, tem-se investido na integração ensino-serviço-comunidade, uma articulação entre academia e instituições de saúde. Todavia, tal aproximação encontra substanciais desafios a serem superados, principalmente em relação ao compartilhamento de objetivos por esses dois mundos, já que a integração ensino-serviço não se constrói isoladamente, mas envolve processos políticos, sociais e econômicos. No contexto da APS, a integração ensino-serviço constitui o trabalho coletivo, pactuado e integrado de graduandos e professores dos cursos da área da saúde com os profissionais das equipes, incluindo-se os gestores. Almeja a qualidade da atenção à saúde individual e coletiva, a adequada formação profissional e o desenvolvimento dos trabalhadores dos serviços, fomentando a superação de um ensino centrado apenas no tradicional aparato formador, na direção da interligação com o tecido social e as necessidades de saúde da comunidade. O processo de ensino-aprendizagem na integração ensino-serviço-comunidade deve adotar uma profundidade para além daquela observada nas experiências vividas até então, com os cenários de práticas ampliados e qualificados, o que complexifica o processo. Logo, a necessária simbiose entre a Graduação em Enfermagem e o campo dos cuidados primários na saúde da família se justifica pela preocupação em reorganizar as práticas de saúde, a partir da composição de recursos humanos conscientes do seu papel na consolidação do SUS.<sup>8-10</sup>

Todavia, ainda existe um desafio quanto ao desenvolvimento de enfermeiros

para a adequada atuação no nível primário do sistema de saúde. Persiste uma lacuna entre a formação e as necessidades dos serviços de saúde, no contexto do novo modelo de atenção à saúde e da humanização da assistência.<sup>4-6</sup> A qualificação de enfermeiros contribui decisivamente para a efetivação da política nacional de saúde e a reorganização da rede de atenção à saúde com a APS como porta de entrada e baseada na saúde da família. Investimentos na área de qualificação desses recursos humanos ainda são necessários para o atendimento das demandas do SUS, haja vista que um dos maiores aspectos dificultadores é o despreparo para atuar na APS após concluir o curso de graduação.<sup>5</sup>

Diante desse panorama, uma das estratégias para reverter esses desafios, durante o Curso de Graduação em Enfermagem, é a vivência do acadêmico na APS, pois esta condiz com um aprendizado diversificado. Tal aprendizado não se limita apenas ao conhecimento teórico de condutas e procedimentos, mas se baseia no relacionamento com os usuários inseridos em uma realidade própria, com necessidades e condições singulares. Constata-se a contribuição positiva da inserção do estudante na prática das unidades básicas de saúde, visto que, com a experiência comunitária, os acadêmicos tornam-se conhecedores e potenciais modificadores da realidade.<sup>11</sup> Esse processo de ensino-aprendizagem deve ser avaliado na formação em enfermagem, pois sua interface com a concepção do processo saúde-doença e com a reorganização do setor saúde com foco na APS sinalizam a emergência de novos paradigmas para a educação em enfermagem brasileira.<sup>2</sup>

Mostra-se premente considerar a crescente valorização da interconexão entre ensino e serviço na formação do enfermeiro, revelando que ela implica em diferentes formas de acontecer e que múltiplos são os fatores para a sua efetivação. A vivência de ensinar e aprender a práxis do cuidado na APS está envolta por complexidades e subjetividades que suscitam discussões francas, para que o descompasso entre intenções acadêmicas e de assistência possa ser vencido a partir de novas proposições e direcionamentos.<sup>7,10</sup> O movimento de transformação no ensino tem instigado o desenvolvimento de pesquisas sobre a formação do enfermeiro na e para a APS. Contudo, existem lacunas na produção do conhecimento que investigue e compreenda as experiências, a vivência e as percepções do graduando em enfermagem, numa concepção que evidencie a relação pedagógica enquanto pilar fundamental de um

ensino ancorado na prática criativa e crítico-reflexiva, nas propostas de promoção da saúde e no princípio da integralidade.<sup>10,12,13</sup>

O desvelar das experiências vividas pelos estudantes durante a prática, à luz da percepção destes, pode subsidiar a compreensão dessa vivência na formação da identidade do profissional enfermeiro, como pessoa com capacidade de crítica, de reflexão e de efetiva transformação da realidade.<sup>14</sup> Essa compreensão se torna necessária e relevante no panorama atual, no qual se tecem debates acerca da interlocução ensino-serviço, enfatizada pelas DCN/ENF, sendo que essas diretrizes são alvo de discussões relativas às suas potencialidades e dificuldades. Os achados da atual investigação poderão contribuir para avanços relativos às lacunas na literatura específica sobre o assunto e ao processo formativo em enfermagem. Nesse contexto, este estudo teve por objetivo compreender o significado da vivência do processo ensino-aprendizagem nos cuidados primários de saúde na percepção do graduando em enfermagem.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica. A fenomenologia, considerada filosofia e método de pesquisa, é um caminho para compreender as experiências de vida dos indivíduos e o significado que eles atribuem a essas experiências.<sup>15</sup> O seu intuito básico é a investigação direta e a descrição dos fenômenos como experimentados na consciência. Enquanto método filosófico, propõe investigar os fenômenos, ou aparências, da experiência humana. Também realiza a descrição e investigação das aparências, da experiência vivida, de fenômenos particulares, a análise cuidadosa dos processos intelectuais dos quais somos introspectivamente conscientes. Assim sendo, a experiência vivida do mundo-vida do cotidiano é o foco central da investigação fenomenológica.<sup>16</sup> Salienta-se que é preciso compreender o fenômeno no ser que o vivencia, numa maneira humana de existir, na qual esse ser concreto está existencialmente confrontado.<sup>17,18</sup>

O cenário da investigação foi o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), situada em Montes Claros, na região Norte do estado de Minas Gerais (MG) - Brasil. A população do município é de

402.027 habitantes. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) médio é de 0,770 e o Índice de Gini 0,5391. O local é centro convergente e polarizador dos demais municípios da região, referência em setores de prestação de serviços, comércio, educação e saúde.<sup>19</sup> Os serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF) compõem a rede de APS local desde 1992. A partir de então, o número de equipes e a cobertura populacional têm crescido progressivamente, consubstanciando o modelo de saúde da família como principal forma de organização da APS, sendo que, hoje, esta cobre 100% da população. Existem os programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e de Residência Multiprofissional em Saúde de Família, iniciados em 1999; e atualmente os programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental e de Enfermagem Obstétrica – todos ofertados pela Unimontes.<sup>20,21</sup>

Por sua vez, o Curso de Enfermagem dessa universidade foi instituído em 1996, o primeiro na citada região. Desde a sua criação, o curso se preocupou com avanços no contexto sociocultural, econômico e de saúde pública. Já em sua gênese, procurou-se oferecer um curso compromissado com a reconstrução social, pautado em métodos ativos de ensino-aprendizagem, que atendesse aos pressupostos do SUS, com garantia de efetiva integração ensino-serviço-comunidade, baseado na lógica das necessidades de saúde da população norte-mineira. O curso incorpora tal integração, em serviços da APS e ESF, a partir do 1º período. Foi contemplado nos últimos anos com o Pró-Saúde e o PET-Saúde - o qual vigora até os dias atuais.<sup>20</sup>

Os participantes foram os acadêmicos do 8º período/concluintes do referido curso, por terem vivenciado o fenômeno da integração ensino-serviço nos serviços primários, por meio da unidade de ensino “Atividades Práticas na Atenção Primária à Saúde” entre o 1º e o 6º períodos do curso. Os critérios de inclusão aplicados foram: ser discente regularmente matriculado e frequente desde o 1º período, a fim de que participassem somente os estudantes que se enquadraram no Projeto Político Pedagógico (PPC) em vigência; e consentir livremente em participar do estudo com a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão, optou-se pelo ingresso na universidade por meio de transferência interna ou externa e obtenção de novo título. Isso porque os estudantes que não vivenciaram o processo de ensino-aprendizagem na APS em total consonância com o PPC em vigor na época de condução da pesquisa não eram plenamente imersos no

fenômeno em estudo.

Na coleta de dados, foram realizadas entrevistas abertas com os graduandos, formadas pela questão norteadora: “Como foi, para você, vivenciar a inserção nos serviços da Atenção Primária à Saúde durante a Unidade de Ensino Atividades Práticas?” A fim de minimizar as limitações da entrevista, foi realizado o pré-teste, com um acadêmico do 7º período da Graduação em Enfermagem da Unimontes. A realização das entrevistas envolveu o período de outubro de 2013 a fevereiro de 2014.

Na fenomenologia, enquanto movimento filosófico e metodologia de investigação, o critério é o da repetitividade que expressa o mostrar-se do fenômeno em sua essência.<sup>18</sup> Nesse intento, as entrevistas foram encerradas quando se constatou a saturação dos dados e as informações já não eram mais significativas para a compreensão da essência do fenômeno, perfazendo um total de nove acadêmicos entrevistados. Tais entrevistas foram submetidas às etapas da descrição, redução e compreensão. Primeiramente, ouviram-se os depoimentos dos discentes sobre como perceberam a inserção nos serviços da APS durante a Unidade de Ensino Atividades Práticas. Após essa etapa, a redução fenomenológica elegeu quais os fragmentos da descrição eram essenciais. Em seguida, a compreensão desvelou o significado do que era essencial na descrição e na redução. Esse significado norteou a síntese das unidades significativas e possibilitou a construção de categorias temáticas.<sup>18,22</sup>

Assim, procedeu-se à análise ideográfica, que trata da análise individual dos discursos, numerados de 1 a 9 e codificados por AC1 a AC9, transcritos, lidos exaustivamente e foram identificadas as unidades de significado para a compreensão da essência de cada depoimento. A seguir, realizou-se a análise nomotética, que envolveu a generalidade para apreender e desvelar o fenômeno por meio dos temas e subtemas. Esta incluiu a interpretação dos discursos, na busca das convergências, divergências e idiosincrasias, ancorando-se na literatura sobre o assunto como referencial teórico. Por fim, fez-se a síntese, que contemplou a essencialidade e a compreensão da estrutura do fenômeno.<sup>18,22</sup>

Em atendimento aos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos estipulados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto de pesquisa que originou o presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes, por meio do Parecer Consubstanciado 343.951/2013 e

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 19480513.9.0000.5146.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura exaustiva, descrição e análise dos relatos, foi possível a compreensão da estrutura do fenômeno e emergiram as categorias: "desvelando a vivência do graduando em enfermagem nos cuidados primários de saúde", "fatores potencializadores vivenciados pelo graduando nos cuidados primários de saúde", "fatores dificultadores do processo de ensino-aprendizagem vivenciado nos cuidados primários de saúde".

### **Desvelando a vivência do graduando em enfermagem nos cuidados primários de saúde**

Os graduandos em enfermagem consideram a experiência da imersão na prática do serviço e do cuidar na APS como positiva e promotora da efetiva interlocução teórico-prática em sua formação.

Você faz um link entre o que você aprende na faculdade e no dia seguinte vai para a ESF e aprende. (AC1)

[...] a teoria na prática e a gente acaba vivendo na realidade que facilita para ter uma visão crítica sobre a situação da comunidade e depois tentar intervir. (AC3)

[...] foi um momento de aprendizagem [...] significativa para minha futura profissão [...] Foi interessante e bem significativa. (AC2)

Esses relatos se assemelham aos observados em outras pesquisas acerca da temática,<sup>14,23-25</sup> as quais, similarmente à presente investigação, revelam que a articulação entre o processo de formação e a rede de serviços da APS e do SUS dá-se no momento em que as práticas de ensino se realizam nos cenários de aprendizagem em saúde. Entre a teoria e a prática existe uma relação dialógica permanente e dinâmica que se sustenta mutuamente e elimina a dicotomia opositiva entre elas. Esse diálogo se expande até o espaço real onde as práticas de saúde acontecem, já que interessa para a formação profissional não só o aprendizado da técnica, mas o desenvolvimento de competências e habilidades que só se constroem no convívio com o outro, na

participação na rotina e vivência da realidade.<sup>23</sup>

O contato com a prática desde o início possibilita a contextualização da teoria por meio da prática vivenciada, pois esta não é esvaziada de significado e não se restringe a mero desempenho, mas, sim, se constitui em um modo de desenvolver o pensamento crítico-reflexivo.<sup>10,12,26</sup> Configura-se uma estratégia curricular que amplia e concretiza ações que podem estimular o caráter inovador e criativo, rompendo com a matriz social de caráter reprodutivo, normativo e convencional.<sup>10,13</sup> A interação ensino-APS não pode mais ser vista como simples ferramenta para reorientação da formação, mas deve se constituir em eixo primordial do processo formativo do futuro enfermeiro. A Graduação em Enfermagem deve ter em tal integração uma das bases do seu desenho curricular, ao passo que não se pode mais conceber serviços de saúde que não prevejam na organização de seu trabalho a incorporação do processo educativo. A saúde e a educação, como campos do conhecimento e setores de organização social e pública, precisam construir um novo e único campo, no qual os limites do ensinar e cuidar se tornam imperceptíveis.<sup>8-10</sup>

Em consonância com essa perspectiva, durante a imersão nos cuidados primários, são feitas atividades que propiciam a aprendizagem e a realização das ações relativas aos cenários do cuidar da saúde da família, que abrangem o território, as famílias, o usuário nos ciclos vitais e o próprio espaço da unidade de saúde.

A gente acaba tendo uma visão diferenciada das coisas e logo no primeiro período olha o território, faz o mapa de território, tem um conhecimento mais profundo da comunidade e também tenta entender a questão de saúde e doença na população. (AC3)

[...] a gente foi vendo, passo a passo, todas as fases da vida quando do nascimento, crescimento, adolescência, a mulher na idade fértil, no período reprodutivo, no puerpério, a gestante, no climatério, a fase adulta, idosa. (AC3)

As consultas de enfermagem sempre são importantes porque ali você pode pôr em prática a teoria que já tem. Então, essas consultas possibilitam o aperfeiçoamento como acadêmico e profissional. (AC6)

As ações de saúde realizadas se assemelham a outras pesquisas<sup>27-29</sup> e às observadas em estudo sobre as experiências de discentes no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), em que essas ações também se direcionaram aos ciclos de vida, abrangeram o recém-nascido, a criança, o adolescente, o adulto, a mulher e o idoso em

um contexto familiar.<sup>27</sup>

Numa dimensão interdisciplinar, os estudantes articulam suas práticas e saberes no enfrentamento de cada situação identificada, para uma solução conjunta na integralidade do cuidado. Considera-se que as atividades contribuem para a transformação das práticas de saúde no contexto da APS, tendo em vista que favorecem o acolhimento e o atendimento humanizado e que, ao conhecer a realidade das famílias, o acadêmico aprende de forma significativa, o que repercute positivamente em sua qualificação profissional.<sup>27</sup>

Ao imergir nas ações da APS, sobretudo na territorialização, em visitas domiciliares e estudos de família, o graduando em enfermagem desenvolve o conhecimento comprometido com os problemas reais das famílias, o que facilita o aprendizado para o trabalho.<sup>24</sup> Também se permite ao discente atuar em estratégias mais eficazes e resolutivas de atenção à saúde,<sup>30</sup> assim como na ampliação das práticas de saúde e no planejamento de ações mais efetivas de promoção da saúde.<sup>28</sup> Os serviços da APS, quando se constituem em *locus* do trabalho e ensino em saúde, propiciam inúmeras oportunidades de aprendizagem para os estudantes, conformando um território mobilizador da práxis e transformador do modelo de atenção. Mas também é um espaço intricado, cujas relações cotidianas e interseção com a universidade apresentam problemas a serem enfrentados.<sup>9</sup>

Os discentes, inseridos no contexto dos cuidados primários, visualizam o papel do ser enfermeiro, que se revela na prática acadêmica, pautado em uma atuação que se manifesta de maneira mais inovadora e visível no âmbito da APS:

[...] só tende a abrir mais espaço para o enfermeiro [...] Ele tem uma autonomia muito grande dentro da Atenção Primária [...] Então eu acho que isso começa na graduação. (AC1)

O enfermeiro tem uma autonomia [...]. Então, muitas vezes a gente encontra serviços no qual vai estar caminhando muito bem, porque o enfermeiro possui essa personalidade, essa liderança, essa questão da gestão [...] (AC8)

[...] o profissional da enfermagem está muito ligado às outras áreas, eu acho que esse vínculo que a gente constrói também, multiprofissional, é importante. (AC6)

Em investigação qualitativa sobre o papel profissional do enfermeiro no SUS e o significado de sua prática social nesse campo de discussões e significações teórico-

práticas, os entrevistados também relataram que, com a criação do SUS, o enfermeiro ampliou sua atuação e inserção no campo comunitário e social, principalmente com as possibilidades fornecidas pela ESF.<sup>30</sup> A ESF proporcionou maior visibilidade e se apresenta como um espaço aberto, sensível e flexível para a emancipação e a transformação social existentes nas atividades interativas e gerenciais executadas pelo enfermeiro, as quais requerem maior envolvimento, sistematização e comprometimento com as reais necessidades de saúde da população.<sup>5,30</sup>

Tendo o cuidado ao ser humano, em todas as suas dimensões, como essência e especificidade da profissão, a enfermagem tem a possibilidade de transitar pelos diferentes campos de conhecimento e distintas realidades sociais. Fortalecida no âmbito da ESF, assume relevância ao atuar de forma cada vez mais autônoma, ancorada na liderança e trabalho articulado com os profissionais da equipe. A enfermagem, ao ter como foco a pessoa humana, a família e a comunidade, apresenta grande possibilidade de contribuir para a construção de um saber interdisciplinar, além de estabelecer canais efetivos de comunicação com os diversos setores sociais e, dessa forma, possibilitar estratégias mais eficazes e resolutivas de cuidado em saúde.<sup>30</sup>

Nas vivências dos graduandos em uma pesquisa, também sobressaiu o papel do enfermeiro atuante nas unidades, o que possibilita experiências e aprendizagem<sup>25</sup> acerca do ser enfermeiro de saúde da família. As atividades desenvolvidas contribuem para a percepção do futuro profissional sobre a relevância do trabalho do enfermeiro, assim como para a reflexão crítica sobre o processo de trabalho atual e real, ancorada na vivência prática no cotidiano do profissional. Na perspectiva de um aprendizado dinâmico e progressivo, essa vivência revela potencial para propiciar a transformação de pensamentos, percepções e valores dos acadêmicos.<sup>14</sup>

### **Fatores potencializadores vivenciados pelo graduando nos cuidados primários de saúde**

Ao vivenciarem o processo ensino-aprendizagem nos cuidados primários de saúde, os estudantes passam por diversas experiências e se deparam com diversos aspectos, tanto facilitadores como dificultadores. Dessa forma, unidades com boa infraestrutura e bem equipadas se mostraram aos acadêmicos como um dos fatores

facilitadores para a aprendizagem:

A estrutura é boa [...], apesar de que, às vezes, faltava material, mas não tanto quanto em outras em que eu fiz estágio. A estrutura da unidade também ajudou bastante. (AC2)

[...] mas a estrutura da unidade que a gente teve melhor semestre de aprendizado foi uma estrutura bastante adequada e era uma estrutura grande, uma estrutura que mais se assemelhava à preconizada. (AC9)

A vivência do estudante na prática da atenção à saúde em unidades de APS com estrutura adequada potencializa a formação e a torna ainda mais apta a atender a realidade e as necessidades concretas do processo saúde-doença das pessoas,<sup>25</sup> o que colabora para superar a formação voltada para o conhecimento fisiopatológico e distante da realidade socio sanitária.<sup>23</sup>

Nesse sentido, outro fator considerado como potencializador da aprendizagem foi o relacionamento interpessoal. Ao contarem com o suporte do relacionamento harmônico em seus âmbitos intragrupal e interpessoal com a equipe de saúde da família e a comunidade, as atividades desenvolvidas se tornam experiências que conferem êxito à formação.

O grupo de estágio [...] facilitou, aquele vínculo que a gente tinha. (AC2)

[...] Eu não tive nenhum problema com a comunidade, acho que esse vínculo que a gente tem com a comunidade é importantíssimo. (AC6)

[...] quando a equipe, os agentes comunitários de saúde, a equipe médica, de odontologia e de enfermagem estão ali receptivas para o acadêmico, que entende que ali também é um campo de oficina para o acadêmico. (AC8)

O julgamento favorável dos usuários, presente neste estudo e de forma semelhante em outra investigação, torna-se um subsídio para a formação de profissionais com consciência da realidade na qual estão inseridos, socialmente referenciados e comprometidos.<sup>11</sup> A colaboração de outros profissionais também se mostra positiva por proporcionar segurança e inclusão dos graduandos nas rotinas de trabalho estabelecidas e também a reflexão sobre o processo de trabalho.<sup>5</sup> O cotidiano do trabalho em saúde se baseia, assim, numa relação intensa de troca de saberes e cooperação, na qual teoria e prática não existem isoladas, mas se encontram em uma

unidade indissolúvel que abarca o sujeito com quem se interage.<sup>31</sup>

Os acadêmicos também revelaram que os preceptores, ao atuarem com aporte na experiência e conhecimento acerca do cuidar em saúde da família e, sobretudo, pautados em uma relação dialógica e horizontal com o discente, contribuem positivamente para sua formação, como indicam os relatos:

[...] eles são bons em relação às metodologias ativas [...] muito competentes, que têm residência em saúde da família, têm especialização e muito tempo de serviço na APS. (AC3)

[...] quando o preceptor se mostra mais aberto, tanto aos erros, se mostra mais próximo ao aluno, não se põe em uma escala tão vertical, mas também de uma maneira horizontal acaba facilitando mais [...] (AC9)

Na cidade de Teresina - Piauí, os graduandos entrevistados também vivenciaram uma formação ancorada em transformação do acadêmico, tornando-o melhor, mais habilidoso, competente e capaz. Nessa perspectiva, observa-se a mudança da concepção hegemônica tradicional para uma concepção interacionista, de problematização das práticas e saberes.<sup>32</sup>

A atitude pedagógica do professor ganha destaque, numa dinâmica ancorada na possibilidade de ler o mundo, no movimento de redefinição paradigmática, em que o discente é considerado como sujeito ativo e envolvido, com maneiras singulares de pensar e de pronunciar o mundo-vida que emerge das reais particularidades e necessidades da comunidade.<sup>9</sup> Os achados desvelados permitem compreender a experiência de uma relação pedagógica centrada no aprendizado do estudante como profissional e como pessoa, numa ótica para além do processo de aquisição de conhecimentos e habilidades. Sob esse olhar, requer-se abertura do docente para entender o tempo de aprendizagem e as dificuldades dos graduandos. Portanto, a relação pedagógica entre preceptor e acadêmico tem papel fundamental para imbricar teoria e prática, estimulando o discente a refletir sobre o aprendido na articulação entre os conhecimentos teóricos e o campo da prática.<sup>12,33</sup>

Além da vivência circunscrita à graduação, as atividades extracurriculares desempenhadas no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e em projetos de extensão também se mostraram como experiências que propiciaram subsídios à efetiva formação do enfermeiro em consonância com a APS:

Então, eu participo do PET [...] na saúde da família. [...] Tive essa oportunidade de, além de ter minhas atividades curriculares, vivenciar outras realidades de Estratégia Saúde da Família. (AC1)

E teve um projeto de que eu participei que eram dez encontros e fazia os grupos com as mulheres [...] (AC2)

As ações ou atividades extensionistas indicadas nesses relatos também foram experiências verificadas em pesquisa a respeito da visão dos acadêmicos do último período de um Curso de Graduação em Enfermagem de Belo Horizonte - MG.<sup>26</sup> Investigação, feita em cidade do Nordeste do Brasil, também corrobora esses achados,<sup>23</sup> os quais revelam que os graduandos podem desenvolver a capacidade de responder aos conflitos entre sociedade e demandas de saúde. Ademais, podem estabelecer uma troca entre conhecimento acadêmico e popular, extrapolar as fronteiras da sala de aula<sup>26,34</sup> com a presença no cenário real e corresponsabilizar-se pelo cuidado.<sup>24</sup>

### **Fatores dificultadores do processo de ensino-aprendizagem vivenciado nos cuidados primários de saúde**

No percurso construído ao longo das atividades práticas na graduação, os discentes também encontraram e experienciaram dificuldades, que se mostraram como divergentes em relação aos momentos positivos e fatores facilitadores que emergiram. Assim, deficiências foram percebidas nos cenários das atividades práticas relativas à infraestrutura das unidades de saúde e sua localização em áreas periféricas, onde os estudantes também vivenciaram sentimentos de receio:

[...] nós temos uma unidade que não nos atende. Nós estamos lá para fazer curativo, mas não tem material para fazer curativo. (AC1)

[...] alguns estágios você faz em localidade bem longe, [...] tinha aquela preocupação de chegar no horário [...] você não conhece e fica com medo, preocupado [...] tem comentários de outros períodos de ser perigosa. (AC6)

Nas unidades de APS e ESF, as deficiências na execução do trabalho local, a escassez de recursos na comunidade e os problemas oriundos de infraestrutura física inadequada se devem ao fato de muitas delas funcionarem em casas alugadas, adaptadas para o funcionamento como unidade de saúde, sem inspeção dos riscos e insalubridade para a certificação em termos de qualidade.<sup>27</sup>

O receio revelado nas falas, por sua vez, demonstra insegurança e desconforto diante do novo, o que exige um novo modo de pensar e agir. Os profissionais e estudantes da saúde se encontram, por meio do SUS e da ESF, em locais de áreas periféricas onde comumente se presencia a violência. Deparam-se, assim, diante de um recente modelo assistencial, no qual o impacto do desconhecido é inevitável, mas necessário para o crescimento profissional e o desenvolvimento social integrado e integrador.<sup>30</sup>

O processo de mudanças que vem ocorrendo na formação do enfermeiro tem evoluído entre tensões e contradições, próprias de algo mutável. O habitual descompasso entre ensino e serviço impõe dificuldades para essa formação. Percebe-se que a academia, mais próxima à produção do conhecimento, não tem conseguido contribuir plenamente com a sua aplicabilidade na transformação das práticas, por, muitas vezes, assumir postura idealizada na produção do cuidado, sem ponderar sobre os entraves e a dinamicidade do dia-a-dia dos serviços. Estes, por sua vez, parecem ignorar a presença da academia nos cenários de atenção, sugerindo a ideia de que são sujeitos e instituições com distintas finalidades.<sup>7</sup> Entretanto, formar cidadãos democráticos com conhecimentos, habilidades e posturas, para atuarem em um sistema de saúde público, qualificado e integrado, ordena a oportunidade de vivenciar as relações que se situam nesse contexto, reconhecendo as provocações dos diferentes olhares e lugares no percurso formativo.<sup>9</sup>

Nessa conjuntura, ao praticarem o cuidado no contato com os usuários, os discentes encontram, ainda, resistência por parte da equipe e comunidade:

[...] mas tem equipe que não ajuda [...] muitas vezes eles [profissionais da equipe de saúde da família] têm resistência com acadêmico. (AC7)

Uma certa resistência por parte de alguns clientes [...] Algumas vezes chega ao ponto de as mães falarem assim “ah, eu não quero deixar o meu filho ser atendido por um acadêmico” [...] Mulheres têm muita resistência às vezes no exame preventivo. (AC8)

Inversamente a essa dificuldade, em outro estudo, o contato sistemático com a comunidade promoveu aos graduandos a troca de experiências em processo crítico e de mútua aprendizagem, assim como o conhecimento com mais afinco da realidade de sua clientela.<sup>27</sup> O ambiente de trabalho, de acordo com os achados da presente pesquisa, é

percebido como não harmonioso, emergindo uma questão delicada para ser trabalhada com a equipe, principalmente quando percebida por uma pessoa que está nesse ambiente há pouco tempo. No entanto, quanto mais possibilidades de vivenciar os diferentes espaços e contextos do cuidado, mais aumentam as possibilidades de experienciar situações que demandam ações e reflexões para melhorar o ambiente de trabalho, pautadas no conhecimento científico e na ética.<sup>14</sup>

Na APS, ainda há muito por fazer para o bom desenvolvimento do relacionamento interpessoal, visto que ali se inserem formas de comunicação e expressão, aspectos culturais, vivências, crenças e valores próprios de cada profissional e usuário; e, no caso da formação profissional, também dos docentes.<sup>4</sup> Essa realidade, aliada a um ensino prático-reflexivo, propicia subsídios para que os futuros enfermeiros consigam buscar alternativas diante de situações complexas, reais e concretas encontradas na prática laborativa dos serviços de APS.<sup>12</sup> Contudo, nesse cenário múltiplo e complexo, a integração deve assumir significados comuns. As experiências resultantes devem produzir diálogo, em espaços mais favoráveis com a participação de todos, com ganho para ambas as instituições: universidade e serviços primários.<sup>8,9,35</sup>

Desse modo, além das negociações interinstitucionais, os acordos e planejamentos nos microespaços das unidades de saúde da família também são necessários para garantir a efetividade da integração ensino-serviço. À medida que as equipes de saúde da família se envolvem conjuntamente em reflexões sobre os processos de trabalho, ampliam-se as possibilidades de crescimento e aprendizagem significativa. Salienta-se que a presença do graduando em enfermagem nos cenários de prática traz para a equipe possibilidades de um modo de agir diferenciado, com mobilização no cotidiano já instaurado, no qual os profissionais estão habituados a atuar. Faz emergir a profundidade do cuidado para além da área técnico-científica, com oportunidades de reflexão sobre as diversas realidades vividas.<sup>7</sup> Para tal, é necessário que haja a concretização da integração ensino-serviço nos currículos das escolas e na rotina do sistema público de saúde. Sendo imperiosa a promoção de espaços dialógicos entre as instituições de ensino, o SUS e a comunidade, de maneira a construir um campo comum de compartilhamento de práticas, saberes e poder dos atores envolvidos.<sup>8</sup>

A formação do enfermeiro na prática dos serviços e cuidados primários em saúde esbarra em fragilidades que ainda persistem na organização curricular, as quais

abrangem desafios a serem superados nas atividades práticas, como desvela uma unidade de sentidos: excesso de graduandos nos grupos, não continuidade do cuidado prestado pelos discentes e falta de interlocução teórico-prática.

[...] a gente estava em um grupo, são cinco ou seis pessoas para atender em uma estrutura onde normalmente está feita para aquele profissional de saúde. (AC9)

[...] uma dificuldade que a gente tem [...] é a falta de continuidade. Um semestre a gente está em uma ESF, quando começa a tratar de um paciente, a gente vai para outro território [...] (AC7)

As principais dificuldades vivenciadas dizem respeito, sobretudo, à interdisciplinaridade, à incompatibilidade curricular e à falta de flexibilidade, com maior integração teórico-prática.<sup>27</sup> Tais limitações compõem um fator presente na intersecção entre a organização acadêmica e a organização dos serviços, e persiste em limitar os avanços da interlocução ensino-serviço. São impostas pela estrutura organizacional dos cursos, decorrentes da estrutura curricular, do calendário acadêmico e da disponibilidade de horários, aliados às dinâmicas do processo de trabalho das equipes de saúde.<sup>25</sup>

O excesso de acadêmicos, semelhantemente, ficou evidente na fala dos discentes de outra pesquisa, na qual a dificuldade em conseguir campos de práticas ocorreu devido ao descompasso entre o número de estudantes e os cenários das práticas, observando-se uma superlotação desses espaços e a interferência negativa no desenvolvimento do processo de formação.<sup>23</sup> Deve-se possibilitar a vivência do estudante em grupos menores dentro da realidade das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde. Assim, se favorece o desenvolvimento da iniciativa, a atuação compartilhada com a equipe e a comunidade, a formação de vínculos e o planejamento do cuidado, e se tornam mais sólidas as dimensões intelectuais e afetivas da prática.<sup>24</sup> A não continuidade na mesma unidade, contudo, corresponde à diversificação de cenários de aprendizagem, uma estratégia pedagógica com potência para provocar transformações no modelo de atenção e formação em saúde vigente.<sup>28</sup>

Nessa complexa transformação, persiste um perfil de preceptoria não oportunizador de mudanças rumo a esse novo processo formativo:

Mas ainda existem alguns que precisam melhorar a metodologia [...] não têm a metodologia, a didática, eles não renovaram e acabam que não sabem problematizar um caso, não sabem nos

tornar sujeitos mais ativos e, às vezes, nos tornam muito presos a ele. (AC3)

[...] O preceptor não deveria interferir tanto [...] tem aquela vontade de estar fazendo o procedimento por você. (AC4)

As experiências denunciam existência de verticalidade na relação estudante-preceptor, que prejudica a humanização da aprendizagem e a experiência dialógica.<sup>36-38</sup> Ainda pesam as heranças do ensino verticalizado e impositivo, enquanto na atenção à saúde continuam hegemônicos os princípios do modelo biomédico. Com essas heranças, convivem o processo ensino-aprendizagem crítico-reflexivo e o modelo de atenção à saúde em consonância com a organização e os princípios do SUS, não tão novos, mas não consolidados.<sup>25</sup>

A realidade vivenciada requer a atualização dos profissionais enfermeiros docentes para, cada vez mais, avançar na implementação de estratégias de ensino atuais e inovadoras, valorizando o planejamento pedagógico participativo, em uma vertente libertadora.<sup>26,32,37,38</sup> Os achados indicam que a implementação de metodologias ativas é uma demanda urgente do ensino de enfermagem, pois elas propiciam o protagonismo do acadêmico na construção ativa e coletiva dos saberes de saúde.<sup>10,33</sup> Convém realçar que a construção da integração ensino-serviço-comunidade na APS tem, na inter-relação entre o docente preceptor e o discente, um de seus principais pilares de sustentação.<sup>8,12,13,35</sup>

Por fim, as constatações e contradições aqui evidenciadas, relativas às experiências, vivências, espaços e momentos que se desvelam na compreensão do desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem na APS, permitem problematizar a interconexão teórico-prática e a imersão precoce do estudante propostas na formação. O vivido no processo pedagógico sinaliza inovações nas estratégias e atividades de ensino, mas, também, manifesta desafios para a consolidação de um currículo transformador do modelo de ensino vigente, revelando que o fazer Enfermagem na e para a ESF só se ensina e aprende com imersão na prática.<sup>10,12,13</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A vivência do ensino-aprendizagem na prática dos serviços e cuidados da APS é

positiva para a formação. Os aspectos facilitadores revelados merecem ser potencializados, sobretudo ao se considerar que os graduandos têm sua formação comprometida ao vivenciarem aspectos dificultadores a serem debatidos e superados num sinergismo entre acadêmicos, professores e preceptores, universidade, profissionais e usuários dos serviços, os quais podem se beneficiar mutuamente com as melhorias almejadas.

O Curso de Graduação em Enfermagem em que se fez este trabalho tem contemplado de maneira positiva a integração entre a academia e o serviço de saúde, entre o ensino e os cuidados primários de saúde. Promove a imersão do acadêmico na vivência da realidade do SUS. As experiências do aprender e cuidar no contexto da APS desvelou-se para os discentes como uma estratégia efetiva e positiva. A forma como se dá a organização curricular das atividades práticas na APS alavanca a aprendizagem promovida na interface entre a teoria e o espaço real dos serviços primários de saúde onde se vivencia a prática do cuidado.

Todavia, é pertinente ressaltar que as estratégias consideradas inovadoras podem não se efetivar, caso a vivência real permaneça insensível às necessárias mudanças. A imersão na prática dos cuidados primários em saúde corrobora decisivamente para uma formação sintonizada à reversão do modelo biomédico, rumo ao fortalecimento da APS e do SUS.

Acredita-se que esta pesquisa contribui para avanços relativos ao complexo processo formativo, considerando a ênfase na interlocução ensino-serviço dada pelas DCN/ENF, e que esse aspecto, quanto as próprias diretrizes, são alvo de relevantes e permanentes discussões, as quais não foram e ainda não são efetivadas por meio de fórmulas e concepções estanques. Ao desvelar as percepções dos acadêmicos, se mostram dificuldades e novos aspectos velados que, para serem compreendidos, ensejam a realização de novas investigações tanto na instituição desta pesquisa quanto em outras.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília

- (DF): Ministério da Educação; 2001.
2. Costa RKS, Miranda FAN. Sistema Único de Saúde e da Família na formação acadêmica do enfermeiro. Ver. Bras. Enferm. 2009;62(2):300-4.
  3. Silva MJ, Sousa EM, Freitas CL. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. Rev. Bras. Enferm. 2011;64(2):315-21.
  4. Haddad JGV, Zoboli ELCP. O Sistema Único de Saúde e o giro ético necessário na formação do enfermeiro. Mundo Saúde. 2010;34(1):86-91.
  5. Montenegro LC, Brito MJM. Aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiro em atendimento primário à saúde. Invest. Educ. Enferm. 2011;29(2):238-47.
  6. Almeida-Filho N. Higher Education and health care in Brazil. Lancet. 2011;377(9781):1898-900.
  7. Peres CRFB, Marin MJS, Tonhom SFR, Barbosa PMK. Teaching-service's integration in the training of nurses in the state of São Paulo (Brazil). REME – Rev Min Enferm. 2018;22:e-1131.
  8. Zarpelon LFB, Terencio ML, Batista NA. Education-service integration in the context of Brazilian medical schools: an integrative review. Ciênc. Saúde Coletiva. 2018;23(12):4241-8.
  9. Vendruscolo C, Trindade LL, Prado ML, Kleba ME. Rethinking the health care model through the reorientation of training. Rev Bras Enferm. 2018;71(sup.4 ):1580-8.
  10. Lima CA, Rocha JFD, Leite MTS, Santos AGP, Rodrigues BG, Lafetá AFM. The theory into practice: teaching-service dialogue in the context of primary healthcare in the training of nurses. Rev Fund Care Online. 2016;8(4):5002-9.
  11. Almeida FCM, Maciel APP, Bastos AR, Barros FC, Ibiapina JR, Souza SMF et al. Avaliação da inserção do estudante na unidade básica de saúde: visão do usuário. Rev. Bras. Educ. Med. 2012;36(1):33-9.
  12. Lima MM, Reibnitz KS, Kloh D, Silva KL, Ferraz F. The pedagogical relationship in practical-reflexive education: characteristic elements of teaching integrality in nurse education. Texto Contexto Enferm. 2018;27(2):e1810016.
  13. Netto L, Silva KL. Reflective practice and the development of competencies for health promotion in nurses' training. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03383.
  14. Lima TC, Paixão FRC, Cândido EC, Campos CJG, Ceolim MF. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. Rev Bras Enferm. 2014;67(1):133-40.
  15. Dowling M. From Husserl to van Manen: a review of different phenomenological approaches. Int J Nurs Stud. 2007;44(1):131-42.
  16. Moreira DA. O método fenomenológico na pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson; 2002.
  17. Capalbo C. Considerações sobre o método fenomenológico e a enfermagem. Rev Enf UERJ. 1994;2(1):26-32.

18. Boemer MR. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. *Rev Latino-am Enfermagem*. 1994;2(1):83-94.
19. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Cidades@*. Brasil. Minas Gerais. Montes Claros. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/montes-claros/panorama>. Acesso em: 18 jan. 2019.
20. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pró-Reitoria de Ensino. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Montes Claros: UNIMONTES, Pró-Reitoria de Ensino; 2016.
21. Silvério JB. Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o caso do Município de Montes Claros. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
22. Penedo RM, Spiri WC. Meaning of the systematization of nursing care for nurse managers. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(1):86-92.
23. Fernandes JD, Silva RMO, Teixeira GA, Florencio RMS, Silva LS, Rebouças LCC. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais na perspectiva do Sistema Único de Saúde. *Esc Anna Nery*. 2013;17(1):82-9.
24. Carácio FCC, Conterno LO, Oliveira MAC, Oliveira ACH, Marin MJS, Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em Atenção Primária. *Ciênc Saúde Colet*. 2014;19(7):2133-42.
25. Brehmer LCF, Ramos FRS. Teaching-service integration: implications and roles in experiences of Undergraduate Courses in Nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(1):119-26.
26. Sampaio FC, Cadete MMM. The training of the nursing professional in the viewpoint of the nursing students: activities supported on the problematization. *Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]*. 2013 [citado 2015 jan 18];7(1):657-64. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3473/pdf\\_2124](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3473/pdf_2124)
27. Leite MTS, Rodrigues CAQ, Mendes DC, Veloso NS, Andrade JMO, Rios LR. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na formação profissional. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(supl. 1):111-8.
28. Machado MLP, Oliveira DLLC, Manica ST. Extended nursing consultation: education possibilities for the practice of integrality in health. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(4):53-60.
29. Medeiros VC, Peres AM. Atividades de formação do enfermeiro no âmbito da atenção básica à saúde. *Texto Contexto-Enferm*. 2011;20(n. esp):27-35.
30. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à Estratégia de Saúde da Família.

Ciênc Saúde Colet. 2012;17(1):223-30.

31. Villa EA, Aranha AVS. A formação dos profissionais da saúde e a pedagogia inscrita no trabalho do Programa de Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm.* 2009;18(4):680-7.
32. Moura ECC, Mesquita LFC. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(5):793-8.
33. Souto RQ, Linhares FMP, Canêjo MIM, Tourinho FSV, Cordeiro RC, Pluye P. Teaching-learning methodologies from the perspective of nursing students. *Rev Rene.* 2018;19:e3408.
34. Freitas PH, Colomé JS, Carpes AD, Backes DS, Beck CLC. Repercussions of the program for education through work for health (Pet-health) in the training of students from the health area. *Esc Anna Nery.* 2013;17(3):496-504.
35. Gonzalo JD, Lucey C, Wolpaw T, Chang A. Value-added clinical systems learning roles for medical students that transform education and health: a guide for building partnership between medical schools and health systems. *Acad Med.* 2016;92(5):602-7.
36. Moretti-Pires RO, Bueno SMV. Relação docente-discente em Enfermagem e problemas na formação para o Sistema Único de Saúde. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(5):645-51.
37. Jesus IS, Sena ELS, Andrade LM. Learning in the informal spaces and re-signification of the existence of undergraduate students of nursing. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22(5):731-8.
38. Paim AS, Iappe NT, Rocha DLB. Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación. *Enferm Glob.* 2015;14(37):136-52.

Submissão: janeiro de 2016.

Aprovação: fevereiro de 2019.