



RELATO DE EXPERIÊNCIA

METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: INOVAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

ACTIVE METHODOLOGY IN NURSING EDUCATION: INNOVATION OF THE PRACTICE IN THE PRIMARY HEALTH CARE

METODOLOGÍA ACTIVA DE ENSEÑANZA EN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: INNOVACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Patrícia Madalena Vieira Hermida¹

Sarah Soares Barbosa²

Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann³

Doi: 10.5902/2179769216920

RESUMO: Objetivo: relatar a experiência na aplicação de uma metodologia ativa de ensino e aprendizagem na atenção básica com discentes de enfermagem. **Método:** relato de experiência. Participaram oito discentes e um docente, em uma manhã de atividade prática num Centro de Saúde de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. A metodologia foi aplicada em oito fases distintas, sequenciais e complementares. **Resultados:** inicialmente, os discentes foram estimulados a representar uma situação de saúde/doença e buscar apoio no Centro de Saúde como usuários, posteriormente observaram a estrutura física da Unidade e socializaram as vivências individuais. Durante todo processo, estimulou-se o discente a refletir e compartilhar suas experiências, discutir o funcionamento do serviço e papéis dos profissionais. **Considerações Finais:** foi uma importante experiência pela forma diferenciada de ensinar e aprender, que envolveu tanto o docente quanto os discentes. **Descritores:** Enfermagem; Educação em enfermagem; Educação superior; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT: Aim: to report the experience of applying an active methodology of teaching and learning with nursing students in primary health care. **Method:** experience report. Eight students and one teacher participated, in a morning of practical activity of a health unit in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil. The methodology was applied in eight distinct, sequential and complementary phases. **Results:** the students were initially stimulated to represent a situation of health/disease and seek support at the Health Centre as users, posteriorly they observed the facility structure and socialized the individual experiences. During the whole process, the students were stimulated to reflect and share their experiences, to discuss the functioning of the service and the professionals' roles. **Final Considerations:** it was an important experience in different ways of teaching and learning that involved both teachers and students. **Descriptors:** Nursing; Education nursing; Education higher; Primary health care.

RESUMEN: Objetivo: presentar la experiencia de la aplicación de una metodología activa de enseñanza y aprendizaje con estudiantes de enfermería de la atención primaria.

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: patymadale@yahoo.com.br

² Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Bolsista PIBIC. E-mail: sarah.b@globo.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: ivonete.heidemann@ufsc.br



Método: relato de experiência. Participaron ocho estudiantes y un profesor en una mañana con actividad práctica en una unidad de salud en Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. La metodología se aplicó en ocho fases distintas, secuenciales y complementarias. **Resultados:** inicialmente los estudiantes representaron una condición de salud/enfermedad y buscaron apoyo en la unidad de salud como usuarios, más tarde observaron la estructura física de la unidad y socializaron las experiencias individuales. Durante el proceso, se recomendó al estudiante reflejar y compartir sus experiencias, discutiendo la prestación del servicio y los roles profesionales. **Consideraciones Finales:** fue una experiencia importante por la diferenciada forma de enseñanza y aprendizaje, tanto para los profesionales cuanto para los estudiantes. **Descriptor:** Enfermería; Educación en enfermería; Educación superior; Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a atenção básica ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) se destaca pelas ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças, além de se constituir em primeiro nível de atendimento curativo. É considerada a principal porta de entrada do usuário para o sistema público de saúde, com amplitude para resolver problemas de saúde da maior parte da população. Dada a sua relevância, recomenda-se que as instituições de ensino propiciem aos discentes do curso de enfermagem atuação no contexto multiprofissional e valorizem oportunidades de ensino-aprendizagem relacionadas ao trabalho do enfermeiro na atenção básica.¹

Para atuar nos diversos cenários do SUS, as instituições de ensino têm como desafio formar profissionais críticos e reflexivos, capazes de compreenderem as diferentes demandas dos usuários, famílias e comunidades, bem como de intervirem nos determinantes sociais que interferem na qualidade de vida da população. Assim, estudo² aponta que a formação dos enfermeiros requer das instituições de ensino mudanças que busquem a reorientação deste processo, voltadas para o desenvolvimento de competências e habilidades, bem como para o exercício de práticas e saberes que consolidem os princípios propostos pela Reforma Sanitária e do SUS. As Metodologias Ativas de Ensino (MAE) podem contribuir nessa perspectiva, uma vez que estudos nacionais recentes relatam experiências positivas de aplicação dessas metodologias³⁻⁴ e discutem a relevância que vem sendo atribuída à sua implementação na formação dos profissionais da saúde.^{2,5}

Este estudo trata da realização de uma atividade prática de ensino, que utilizou uma metodologia ativa. Esse tipo de metodologia, compreendida como inovadora e instigante para os sujeitos envolvidos, objetiva desenvolver as potencialidades dos discentes para que possam se assumir como protagonistas do processo de formação. São metodologias que estimulam a participação ativa dos discentes no processo dinâmico de construção do conhecimento, de resolução e avaliação de problemas, trazendo-os para o papel de sujeitos ativos de seu crescimento.³ O foco é a educação problematizadora, centrada no discente, que é capaz de construir seu conhecimento e desenvolver um discurso próprio de maneira ativa, tendo o docente como facilitador desse processo.⁴

Entretanto, existem contradições na formação do enfermeiro que precisam ser enfrentadas e superadas, como a resistência às mudanças, a pouca reflexão sobre a docência, os distanciamentos dos serviços de saúde, com reforço à clássica dicotomia entre o pensar e o fazer, além da fragmentação e tecnicismo, presentes em boa parte da prática dos docentes. Os desafios evidenciados na reestruturação do processo de formação indicam como perspectiva a articulação entre teoria e prática no ensino de enfermagem, fundamentada em ações pedagógicas que ultrapassem os muros da academia, inserindo os



sujeitos em formação nos espaços de encontro, de produção do cuidado, de atenção à saúde, aproximando de forma contínua o mundo do ensino com o do trabalho.²

O objetivo deste estudo é relatar a experiência na aplicação de uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem na atenção básica com discentes de enfermagem. A relevância desta experiência se justifica por se constituir em uma prática inovadora e com características peculiares do contexto do serviço de saúde local onde a experiência se processou, e dos sujeitos envolvidos, evidenciando uma vivência pedagógica enriquecedora e que, apesar da sua singularidade, poderá servir de exemplo e estímulo para aplicações semelhantes em outras realidades.

MÉTODO

Relato de experiência com a utilização de uma Metodologia Ativa de Ensino, desenvolvida na disciplina “Processo de Viver Humano I - sociedade e ambiente”, da primeira fase do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), a qual ocorreu em agosto de 2013, durante uma manhã de atividade prática realizada em um Centro de Saúde (CS), de um bairro periférico de Florianópolis, em Santa Catarina. Participaram da atividade um docente e oito discentes. Por meio de exercícios de observação e de representação, os discentes se assumiram como usuários do CS e do SUS. Assim, cada um buscou o atendimento profissional para uma situação específica de saúde/doença, que vivenciava de maneira fictícia e que foi sugerida pelo docente.

O CS onde esta experiência foi desenvolvida, oferece atendimento de atenção básica para as comunidades de dois bairros, totalizando aproximadamente 15 mil habitantes. A unidade de saúde é constituída por seis equipes de Saúde da Família (ESF) e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município. Dentre os serviços oferecidos pelo CS se destacam: agendamento de consultas e de exames; farmácia; odontologia; cuidados de enfermagem (curativos, aplicação de medicamentos e vacinas, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, teste do pezinho, coleta de exames); grupos de educação em saúde e visitas domiciliares.

A proposta da disciplina, por meio da qual esta experiência de ensino se processou, admite o ser humano como um ser multidimensional em seu processo de viver histórico, social e culturalmente contextualizado, e destaca os diferentes espaços deste processo na sociedade, família e comunidade. Aborda, ainda, o processo saúde/doença como parte do processo de viver, assim como em suas relações com o ambiente. A disciplina está organizada em atividades teóricas intercaladas com imersões nos diversos contextos da prática profissional do enfermeiro, sendo a carga horária teórica e prática de 66 e 78 horas, respectivamente. Os conteúdos são agregados em cinco blocos: conhecendo a enfermagem; o processo saúde/doença e o sistema único de saúde; sociedade, ambiente, cultura e comunidade; família, sociedade e o cotidiano do processo de viver; e, suporte básico à vida. A maior parte das atividades práticas é desenvolvida em quatro CS do município de Florianópolis, em Santa Catarina. Os discentes são distribuídos em grupos, e cada grupo realiza as práticas em um CS, supervisionado por um docente facilitador e um tutor.

É no contexto da integração entre instituição de ensino e serviços que esta experiência se apresenta. Na concepção de alguns autores, esse tipo de integração pode ser entendido como uma estratégia para aperfeiçoar os modelos de formação, construindo sistemas de saúde/escola. Nos últimos 30 anos, a proposta de integrar ensino e serviços de saúde vem se consolidando no país como resultado do movimento de redemocratização e de reforma sanitária brasileira.⁶

Para fins didáticos, esta experiência será relatada em oito fases distintas, sequenciais e complementares, que a representam na sua totalidade e que favoreceram o

processo ensino-aprendizagem por meio da ação/reflexão/ação: proposta pedagógica e seu objetivo; definição dos papéis dos discentes; operacionalização da atividade de representação dos discentes como usuários do serviço de saúde; exercício de observação do contexto; visitação formal ao CS; socialização e discussão das vivências; registro das experiências e teorização; e, avaliação dos docentes e discentes sobre a experiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relatando a experiência de ensino e aprendizagem

1ª. fase - Proposta pedagógica e seu objetivo

Como primeira atividade prática da disciplina de Processos de Viver Humano I, desenvolvida em um CS, o docente lançou um desafio aos discentes: conhecerem o CS primeiramente como usuários, a fim de identificarem as atividades daquele serviço e o atendimento dos profissionais de saúde. Esse foi um momento de expectativa do docente e dos discentes por ser uma prática inovadora no processo de ensino-aprendizagem para os envolvidos. Pela primeira vez um docente da disciplina utilizou essa metodologia para oportunizar aos discentes reconhecerem o campo de prática de ensino, proposta que foi apresentada pelo coordenador do CS, em uma reunião prévia entre este e o docente.

As metodologias pedagógicas ativas explicam que o papel do docente é de oferecer as oportunidades, suficientemente significativas, para permitir que, transformadas em situações de aprendizagem, despertem no discente as potencialidades e a capacidade de reintervenção na realidade. É necessário que o docente tenha sensibilidade para selecionar as experiências adequadas, reconhecendo o contexto em que se processa a formação. Além disso, ser capaz de motivar o discente a se interessar pela aprendizagem, reconhecendo e valorizando seu conhecimento e experiências prévias, sendo uma força motivadora nesse processo de construção coletiva de conhecimentos.⁷

Enfrentar os limites e desafios na formação profissional do enfermeiro significa investir e se comprometer com as mudanças, o que exige dos envolvidos nesse processo interação, integração, comprometimento e qualificação. As inovações requerem uma atitude coletiva e aberta dos docentes, discentes, gestores e profissionais da saúde. Nesse sentido, as práticas pedagógicas ativas podem contribuir com a formação do enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, sendo o discente o principal sujeito do seu processo de aprendizagem e o docente, o facilitador.²

2ª. fase - Definição dos papéis dos discentes

Para cada discente foi sugerida uma situação de saúde/doença específica, para a qual ele deveria buscar apoio e resolução no CS. Dentre as situações propostas foram incluídas: agendamento de consulta de pré-natal e atualização da carteira de vacinação, sugerida para uma discente gestante; aferição de pressão arterial e de glicemia capilar; agendamento de exame de Papanicolau; solicitação de teste de gravidez; atendimento de urgência com o médico de saúde da família por uma discente que naquela manhã estava com faringite; marcação de mamografia; e solicitação de preservativos por um discente que se passou por profissional do sexo. Apesar do receio de alguns em atuar como moradores do bairro, as situações propostas pelo docente foram aceitas de imediato pelo grupo de discentes que se mostrou entusiasmado para iniciar a atividade.

3ª. fase - Operacionalização da atividade de representação dos discentes como usuários do serviço de saúde

Cada discente se dirigiu ao CS, separadamente e em tempos distintos, e buscou informações sobre como resolver sua necessidade de saúde/doença. Aqueles que precisavam agendar exames ou consultas foram para a respectiva área de marcação no CS; outros com problemas que exigiam atendimento imediato (aferição de pressão arterial, de glicemia e vacinação) obtiveram atenção da equipe de enfermagem em salas específicas; a discente em situação de urgência permaneceu com uma senha e aguardou na sala de espera para consulta médica; e o discente que buscava preservativos foi atendido pelo farmacêutico em espaço privativo. Todos os atendimentos foram realizados adequadamente pelos profissionais, que não sabiam que se tratava de uma atividade acadêmica. À medida que o discente finalizava esta prática, ele se encaminhava para o ponto de encontro inicial em frente ao CS, a fim de anotar o que havia vivenciado.

4ª. fase - Exercício de observação do contexto

Na sequência, deu-se início à segunda prática daquele dia: observar os aspectos físicos e o funcionamento da unidade de saúde, a dinâmica dos atendimentos e o ambiente oferecido ao usuário. Para tal, os discentes, ainda como usuários do serviço, dividiram-se e escolheram um ambiente para observar durante 20 minutos. O discente que concluía a atividade, novamente se deslocava para a área externa da unidade para registrar o que havia observado.

A observação é uma característica humana que antecede a ciência moderna, enquanto instrumento de sobrevivência e de aprendizado. Assim, tudo o que já se produziu e o que ainda será produzido certamente é resultado de uma série de observações. Destaca-se ainda que, o ato de observar é fundamental no desenvolvimento das capacidades humanas e, na essência, é o mecanismo que possibilita identificar, conhecer, reconhecer e elaborar a síntese do conhecimento sobre os fenômenos que nos cercam.⁸

Florence Nightingale já afirmava que a lição prática mais importante que pode ser dada aos enfermeiros é ensiná-los sobre o que observar e como observar. A precursora da enfermagem moderna chamava a atenção no sentido de que toda enfermeira “de confiança”, ou seja, com a qual se pode contar, deverá ser uma observadora segura, direta e rápida.⁹ Definida como a ação ou efeito de observar, de examinar com minúcia, de dar atenção a certas coisas, a observação é o primeiro passo para a execução de todos os cuidados de enfermagem.¹⁰

5ª. fase - Visitação formal ao Centro de Saúde

Concluídas as duas atividades desenvolvidas como moradores fictícios do bairro e usuários daquele serviço de saúde, o grupo de discentes vestiu os jalecos e acompanhou o docente em uma visita tradicional ao CS. Nesse momento, conheceram formalmente a estrutura física da unidade e discutiram conceitos como territorialização da área de abrangência, constituição e papel das equipes de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

As visitas às unidades de saúde durante o curso de graduação em enfermagem são consideradas MAE. Os métodos ativos de ensino já foram citados,¹⁰ em 1971, como uma atividade didática do ensino informal da enfermagem.

6ª. fase - Socialização e discussão das vivências

No último momento de prática vivenciado nesse dia no CS, o grupo se reuniu em uma das salas da unidade de saúde para compartilhar suas experiências e discutir sobre o funcionamento do serviço e os papéis das eSF/NASF. Esse também foi um momento para esclarecimento de dúvidas por parte dos discentes.

A busca por conhecimento, se for compartilhada e discutida com os demais integrantes do grupo, incentiva o interesse e a iniciativa para a integração de conhecimentos, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem.¹¹ Desse modo, construído em meio às interações e ações dos sujeitos que aprendem, esse processo possibilita a reflexão entre estes e docentes acerca das práticas profissionais e os prepara para atuar junto àqueles que precisam de cuidados.

Considera-se a socialização uma atividade importante para os discentes, uma vez que lhes permite compartilhar conhecimentos e experiências de outros, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional, cujos erros ou acertos passam a ser um meio para a aprendizagem. Destaca-se ainda que a atividade de socialização permite a integração, interação e intersubjetividade no processo de formação crítica e comprometida com a realidade,¹² o que é desejável na atual prática de ensino-aprendizagem dos profissionais da saúde.

7ª. fase - Registro das experiências e teorização

As atividades vivenciadas foram registradas na forma de diário de campo, desenvolvido individualmente pelos discentes como exercício complementar às aulas teóricas e práticas, com prazo de entrega acordado entre os discentes e docente. O diário, constituído por sete partes (Introdução, Notas de Interação, Notas Metodológicas, Notas Teóricas, Notas Reflexivas, Conclusão e Referências Bibliográficas), é um instrumento que permite registrar a experiência do discente e sistematizar o conhecimento apreendido de modo crítico e reflexivo. Vale esclarecer que para todas as aulas práticas da disciplina é prevista a realização de um diário de campo dirigido à atividade desenvolvida. As Notas de Interação, Metodológicas, Teóricas e Reflexivas do diário também são apresentadas no relato de experiência de bolsistas de extensão do Projeto Ninho, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina.¹³

Autores corroboram o diário de campo como um instrumento que objetiva a sistematização das observações e dos dados coletados durante a atividade prática de ensino, bem como estimula o desenvolvimento da habilidade de redação e instiga o pensamento crítico, a partir da descrição de cenas vivenciadas pelos discentes nas práticas da disciplina. Trata-se, ainda, de uma estratégia de ensino que permite ao discente expressar suas impressões e avaliações num objeto permanente de reflexão.¹⁴

8ª. fase - Avaliação da experiência

Em reunião do colegiado da disciplina de Processo de Viver Humano I, posteriormente à implementação da experiência, esta foi compartilhada entre os docentes e destacada como uma estratégia relevante para a proposta da aula e viável no contexto do CS onde foi desenvolvida. No entanto, os docentes sinalizaram a possibilidade de existir obstáculos na sua aplicação na realidade de outros CS, nos quais também são realizadas as práticas da disciplina. Na avaliação dos docentes, o CS onde a experiência foi realizada tem ESF envolvidas, comprometidas, organizadas e que participam ativamente das ações de integração ensino/serviço, o que favorece práticas inovadoras de ensino.

Outro momento de avaliação da experiência foi ao final do semestre letivo, em sala de aula. O grupo envolvido nesta vivência socializou a mesma com os demais discentes e docentes, descrevendo-a como uma prática motivadora e desafiadora, que lhes permitiu serem acolhidos pelo CS e perceberem a realidade de uma unidade de saúde na prática, além da teoria. Sugeriram que a experiência deve ser mantida, estimulada e implementada pelos docentes nos outros CS onde a disciplina desenvolve suas atividades, a fim de oportunizá-la a todos os discentes do curso.

Estudo de revisão chama a atenção para a necessidade de repensar as instituições formadoras, no sentido de buscar maior aproximação à realidade do SUS e para que este assuma a responsabilidade que lhe cabe na ordenação da formação dos recursos humanos para a área da saúde.¹⁵ Nesse sentido, a avaliação positiva desta experiência sinaliza que pela articulação ensino/serviço é possível uma aproximação inovadora dos discentes de enfermagem com a atenção básica.

Refletindo sobre a experiência de ensino-aprendizagem

Ao término da experiência, houve concordância entre as impressões dos discentes na perspectiva de usuários, que se surpreenderam em relação ao funcionamento e qualidade de atendimento do CS. Muitos não eram usuários do sistema público de saúde e ficaram estimulados e satisfeitos com o que foi observado, inclusive desconstruindo uma imagem negativa prévia sobre o SUS.

A dinâmica de funcionamento da unidade de saúde, identificada com o exercício de observação e utilização do CS pelos discentes, revelou um nível de organização e de resolutividade do serviço bastante positivo, atendendo às necessidades dos discentes como usuários e aprendizes, consolidando o papel assistencial do SUS e de participação na formação dos profissionais de saúde. Na visão discente, esta experiência produziu grande entusiasmo e expectativa para os futuros estágios do curso e em relação ao trabalho em unidades básicas de saúde, especialmente pela qualidade do serviço oferecido à população naquele cenário de integração ensino/serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os discentes de enfermagem da primeira fase do curso de Graduação da UFSC, esta foi uma maneira singular e valiosa de se compreender as práticas, a organização e as dinâmicas de funcionamento de uma unidade básica do SUS. Desde o primeiro momento de apresentação da proposta pelo docente aos discentes, percebeu-se a inserção de uma estratégia de ensino-aprendizagem que se afirmou como uma das experiências relevantes vivenciadas pelo grupo, que ao se colocar no papel de usuários, puderam compreender as várias situações do processo saúde/doença e conhecer as diferentes ações desempenhadas por um CS. A experiência, apesar de pontual e limitada à iniciativa de um docente e do coordenador do CS onde foi implementada, caracterizou-se como uma forma diferenciada de ensinar e aprender em enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. O processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto & Contexto Enferm.* 2010;19(1):176-84.
3. Sebold LF, Martins FE, Rosa R, Carraro TE, Martini JG, Kempfer SS. Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2010;15(4):753-6.
4. Limberger JB. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem para educação farmacêutica: um relato de experiência. *Interface Comun Saúde Educ.* 2013;17(47):969-75.
5. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc.* 2011;20(4):884-99.
6. Ellery AEL, Bosi MLM, Loiola FA. Integração ensino, pesquisa e serviços em saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. *Saúde Soc.* 2013;22(1):187-98.
7. Reibnitz KS, Prado ML. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006.
8. Silva MA. A técnica da observação nas ciências humanas. *Educativa* [Internet]. 2013 jul-dez [acesso em 2015 set 12];16(2):413-23. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/educativa/article/view/3101/1889>.
9. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Trad. de Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez; 1989.
10. Horta WA, Hara Y, Paula NS. O ensino dos instrumentos básicos de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1971;24(3):159-69.
11. Gesteira ECR, Franco ECD, Cabral ESM, Braga PP, Oliveira VJ. Oficinas como estratégia de ensino-aprendizagem: relato de experiência de docentes de enfermagem. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* [Internet]. 2012 [acesso em 2014 ago 10];2(1):134-40. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/33/264>.
12. Carraro TE, Prado ML, Silva DGV, Radünz V, Kempfer SS, Sebold LF. Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem. Uma proposta na metodologia ativa. *Invest educ enferm.* 2011;29(2):248-54.
13. Fernandes JV, Alves C, Nitschke RG. Ser bolsista de extensão: relatando a experiência de promover saúde familiar no cotidiano de uma comunidade de Florianópolis. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(5):643-6.
14. Soares AN, Silveira APO, Silveira BV, Vieira JS, Souza LCBA, Alexandre LR, et al. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 2014 abr 19];13(4):665-70. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n4/pdf/v13n4a10.pdf.
15. Barrios SG, Prochnow AG, Schimith MD, Brêtas ACP. Tendências históricas no conhecimento da enfermagem e o sistema único de saúde. *Rev Enferm UFSM* [Internet].



2011 [acesso em 2015 fev 8];1(1):133-41. Disponível em:
<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2148/1521>.

Data de recebimento: 10/02/2015

Data de aceite: 04/12/2015

Contato do autor responsável: Patrícia Madalena Vieira Hermida

Endereço postal: Servidão Romeu Joaquim Antunes, n. 173 - Campeche, Florianópolis,
Santa Catarina, Brasil. CEP: 88065-260

E-mail: patymadale@yahoo.com.br