

Formação em enfermagem e a prática profissional: uma revisão integrativa da literatura

Nursing training and professional practice: an integrative review of literature
Formación en enfermería y la práctica profesional: una revisión integradora de la literatura

Bianca Joana Mattia¹, Maria Elisabeth Kleba¹, Marta Lenise do Prado^{II}

¹ Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó-SC, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, Brasil.

Como citar este artigo:

Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):2039-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>

Submissão: 14-09-2016

Aprovação: 16-10-2017

RESUMO

Objetivo: identificar temas abordados em estudos sobre as repercussões da formação em enfermagem na prática profissional no Brasil. **Método:** pesquisa qualitativa, seguindo os pressupostos da Revisão Integrativa de Literatura de Ganong (1987). Foram utilizados os descritores ou termos “Assistência à Saúde”; “Enfermagem”; “Ensino Superior”; “Educação Superior”; “Serviço de Saúde”; “Recursos Humanos” e “Egressos” em consulta ao Portal da Biblioteca Virtual em Saúde e ao Portal de Periódicos Capes. Foram encontrados 64 estudos, dos quais 41 atenderam os critérios de inclusão. **Resultados:** na análise, foram destacados três temas: processos pedagógicos e o papel dos educadores e educandos; estrutura curricular na formação em enfermagem; gestão compartilhada da formação em saúde. **Considerações finais:** observamos a necessidade de incorporar os princípios e diretrizes do SUS no ensino da enfermagem no país para que a formação seja condizente com as necessidades da prática profissional. O estudo aponta para os desafios que emergem com essa incorporação.

Descritores: Enfermagem; Graduação; Prática Profissional; Currículo; Educação.

ABSTRACT

Objective: to identify themes addressed in studies on the repercussions of nursing training in professional practice in Brazil. **Method:** this is a qualitative research, following the assumptions of Ganong's Integrative Literature Review (1987). The keywords or terms “Health Care” were used; “Nursing”; “Higher Education”; “Teaching in Higher Education”; “Health Service”; “Human Resources” and “Nursing Undergraduates” in consultation with the Virtual Health Library and the CAPES Portal of Journals. Sixty-four studies were found, of which 41 met the inclusion criteria. **Results:** in the analysis, three themes were highlighted: pedagogical processes and the role of professors and students; curricular structure in nursing education; management of health training. **Final considerations:** we observed the need to incorporate the Brazilian Unified Health System (SUS) principles and directives in nursing education in the country so that the training is consistent with the needs of professional practice. The study points out to the challenges that emerge with this incorporation.

Descriptors: Nursing; Training; Professional Practice; Curriculum; Education.

RESUMEN

Objetivo: identificar temas abordados en estudios sobre las repercusiones de la formación en enfermería en la práctica profesional en Brasil. **Método:** investigación cualitativa, siguiendo los presupuestos de la Revisión Integrativa de Literatura de Ganong (1987). Se utilizaron los descriptores o términos “Asistencia a la Salud”; “Enfermería”; “Enseñanza superior”; “Educación universitaria”; “Servicio de Salud”; “Recursos Humanos” y “Egresos” en consulta al Portal de la Biblioteca Virtual en Salud y al Portal de Periódicos Capes. Se encontraron 64 estudios, de los cuales 41 atendieron los criterios de inclusión. **Resultados:** en el análisis, se destacaron tres temas: procesos pedagógicos y el papel de los educadores y educandos; estructura curricular en la formación en enfermería; gestión compartida de la formación en salud. **Consideraciones finales:** observamos la necesidad de incorporar los principios y directrices del Sistema Único de Salud (SUS) en la enseñanza de la enfermería en el país para que

la formación sea acorde con las necesidades de la práctica profesional. El estudio apunta a los desafíos que emergen con esa incorporación.

Descritores: Enfermería; Graduação; Prática Profissional; Plan de Estudios; Educación.

AUTOR CORRESPONDENTE Bianca Joana Mattia E-mail: biancajm@unochapeco.edu.br

INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil é regulamentada como direito universal pela Constituição Federal de 1988 e normatizada pela Lei Orgânica da Saúde 8.080, de 1990, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁻²⁾. Esse sistema enfatiza a atenção voltada à promoção e proteção da saúde e não somente à sua recuperação. Nesse contexto, a formação profissional assume papel fundamental, no sentido de contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Pode-se salientar que a enfermagem, em sua trajetória de profissionalização no Brasil, tem passado por transformações relevantes no que diz respeito à formação, acompanhando o contexto histórico, político, econômico e social, e suas repercussões na educação e na saúde⁽³⁾.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em enfermagem indicam mudanças necessárias na formação profissional⁽⁴⁾, sendo necessários, entretanto, outros dispositivos que fomentem a reorientação da formação profissional em saúde, os quais precisam estar em sintonia com essas diretrizes.

Para o Ministério da Saúde, os investimentos junto aos serviços são em vão, caso os profissionais da saúde não se engajarem na construção efetiva do SUS. Portanto, a articulação entre as instituições formadoras e os serviços pode corrigir o descompasso entre a formação e os princípios e diretrizes do SUS. Os processos formativos devem formar profissionais e cidadãos críticos e reflexivos com conhecimentos, habilidades e atitudes para atuar em um sistema de saúde qualificado e integrado⁽⁵⁾.

Entretanto, para atingir esse perfil, a educação superior deve superar práticas de transmissão de saberes técnicos e cognitivos e formar profissionais militantes para trabalharem a saúde como um projeto de sociedade. Há a necessidade de profissionais com habilidades, conhecimentos e valores capazes de ajudar a construir um sistema de saúde que trate da vida das pessoas⁽⁶⁾. Nessa perspectiva, as instituições formadoras devem prover meios adequados à formação de profissionais que atuem como protagonistas no desenvolvimento do SUS, que sejam flexíveis ao controle da sociedade no setor, expressando a relevância social condizente com a reforma sanitária⁽⁷⁾.

Buscando uma teoria para fundamentar as discussões acerca do que os autores citados acima falam sobre a educação e a formação dos profissionais de saúde, parece-nos que a teoria de educação que se aproxima do que se propõe é a teoria ético-crítica-política de Paulo Freire, educador e cientista social brasileiro conhecido mundialmente⁽⁸⁾. Para Freire, a educação acontece porque as pessoas são incompletas e modificam-se de forma permanente, nas relações que estabelecem com os demais sujeitos e com o mundo, na busca de ser mais humano. Na relação com o mundo e com os outros, as pessoas vão se completando e ajudando as outras a se completarem. Freire enfatiza que o conhecimento nasce da ação; é agindo no mundo que as pessoas constroem o conhecimento, sendo sujeito de sua ação⁽⁹⁾.

Entre os elementos que merecem ser destacados na direção de uma formação que leve o estudante a ser sujeito e protagonista do processo ensino-aprendizagem, estão as práticas pedagógicas. Por um lado, tais práticas pedagógicas devem transcender os métodos tradicionais e adotar metodologias ativas, de forma a promover maior corresponsabilidade e atitudes cooperativas entre os sujeitos envolvidos. Por outro lado, é essencial desenvolver práticas que possibilitem aos estudantes maior reconhecimento das necessidades sociais, levando em conta dimensões históricas, culturais e sociais da população. Isso requer da formação incluir a abordagem sobre os determinantes do processo saúde-doença, ao longo de toda a estrutura curricular. Esses aspectos pressupõem a construção efetiva da integração ensino-serviço, para que a interação entre gestores da saúde e da educação seja recíproca, permitindo a criação de condições com a finalidade de melhorar a atenção e o processo ensino-aprendizagem⁽⁵⁾.

Compreendendo os desafios inerentes a consolidação do SUS, que requer a construção de um novo modelo de formação, a presente pesquisa teve como pergunta: que temas são abordados em estudos sobre a relação entre a formação em enfermagem e a prática profissional no Brasil?

OBJETIVO

Identificar temas abordados em estudos sobre as repercussões da formação em enfermagem na prática profissional no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, em base de dados documental de natureza qualitativa, seguindo os pressupostos da Revisão Integrativa de Literatura de Ganong⁽¹⁰⁾.

O protocolo de pesquisa foi elaborado e validado em outubro de 2014 e as etapas seguidas foram: escolha da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão; seleção da amostra; inclusão dos estudos selecionados em formato de tabela construída a partir do *Microsoft Excel*; análise dos resultados, identificação dos temas, convergências, divergências e conflitos; discussão e análise dos resultados; e apresentação do estudo em forma de manuscrito.

Como critérios de inclusão foram considerados trabalhos publicados no formato de artigos científicos (artigos originais, revisões sistematizadas, relatos de experiências, ensaios teóricos, reflexões); trabalhos publicados no período de 2006 a 2014; trabalhos nos idiomas inglês, português e espanhol; trabalhos disponíveis *online* na forma completa; trabalhos que relatavam pesquisas ou experiências desenvolvidas no Brasil; trabalhos cujo foco contemplava reflexões sobre a formação, bem como a prática profissional em enfermagem.

As estratégias de busca foram realizadas com base nos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou termos: "Assistência à Saúde"; "Enfermagem"; "Ensino Superior";

“Educação Superior”; “Serviço de Saúde”; “Recursos Humanos” e “Egressos”. Os descritores e termos foram cruzados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME) e no Portal de Periódicos da CAPES no mês de dezembro de 2014.

Para busca livre pelos artigos na BVS, selecionamos o item “pesquisa na BVS” usando o cruzamento dos descritores ou termos com aspas; selecionando o “método integrado”, “todos os índices”, “todas as fontes”. Após, utilizamos como filtros “ano de publicação”, selecionando os anos de 2006 a 2014, “idioma” português, espanhol e inglês, e “tipo de documento”, somente artigos.

Para busca livre de artigos no Portal de Periódicos CAPES selecionamos o item “pesquisa” usando o cruzamento dos descritores e termos, selecionando “qualquer”, “título”, “autor”, “assunto” e “contém” e utilizando como filtro “ano” selecionando os anos de 2006 a 2014.

Em ambas as buscas, foram selecionados somente os documentos disponíveis em formato completo, tendo como resultado o quantitativo de documentos indicados na Figura 1.

Os cruzamentos nas bases de dados BVS/BIREME e Portal de Periódicos CAPES resultaram em 407 itens; destes, 12 não eram artigos, totalizando 395 documentos. Após, realizamos a leitura individual dos títulos e resumos dos trabalhos encontrados. Destes, 156 estudos eram repetidos, restando 239, dos quais apenas 64

atenderam aos critérios de inclusão. Os 64 estudos foram salvos em pasta única, utilizando código alfa-numérico (ex: A01, sendo A de artigo e 01, número de ordem). Na segunda etapa da seleção, foi procedida a leitura flutuante dos 64 documentos completos, dos quais, 23 não atendiam aos critérios de inclusão, totalizando 41 artigos que foram incluídos. Os trabalhos incluídos passaram por uma análise em que foram extraídos elementos que alimentaram a Matriz 1 do estudo, a saber: código, ano, periódico, autores, título, objetivo, tipo de estudo, abordagem, cenário do estudo e resultados, e temáticas abordadas que relacionam a formação em enfermagem e a prática profissional.

O estudo seguiu o modelo analítico de Ganong⁽¹⁰⁾ (1987), que viabiliza a Revisão Integrativa da Literatura. A análise foi realizada mediante a leitura minuciosa dos artigos na íntegra, com o objetivo de constatar a aderência ao objetivo deste estudo. A partir dessa leitura, foi possível reconhecer de que forma os artigos abordam a relação entre formação em enfermagem e a prática profissional, o que pautou a análise temática desenvolvida. Para seguir as diretrizes da Revisão Integrativa, os achados foram organizados em tabela do *Microsoft Excel* e analisados a partir dos itens relacionados que compuseram a Matriz 2. Nessa matriz, foram colocados os recortes de interesse, os quais geraram unidades de registros com significância para o estudo e, na sequência, a identificação dos códigos e categorias. Dentro de cada item, as ideias foram agrupadas por similaridade, possibilitando desenvolver uma síntese narrativa.

O estudo não teve envolvimento com seres humanos, não sendo necessária avaliação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

RESULTADOS

O Quadro 1 mostra os 41 artigos selecionados, segundo o periódico e o ano de publicação:

A maior parte das publicações (40%) data do ano de 2009 e 2010, como pode ser observado no quadro acima. Em uma Revisão Integrativa sobre a Formação de Recursos Humanos para o SUS, contemplando os anos de 2001 a 2012, a autora constatou que o maior número de publicações data do ano de 2007, 2009 e 2011⁽⁵²⁾.

Dos estudos encontrados nesta revisão, 73,80%, são estudos empíricos com pesquisas de campo. Em relação à abordagem, a maior parte dos estudos (78,57%) traz abordagem qualitativa. O periódico com o maior número de publicações foi a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), com 14,28% das publicações. A maior parte dos autores são do sexo feminino, totalizando 84,45%. A região do país que mais desenvolveu estudos sobre a temática foi a região sudeste, com 47,50% deles, em seguida a região sul, com 35% dos estudos realizados, sendo que a região norte não possuiu nenhum estudo.

A partir da análise dos artigos encontrados, foram extraídos os seguintes temas que relacionam a formação em enfermagem com a prática profissional: processos pedagógicos e o papel dos educadores e educandos; estrutura curricular na formação em enfermagem; e, gestão compartilhada da formação em saúde.

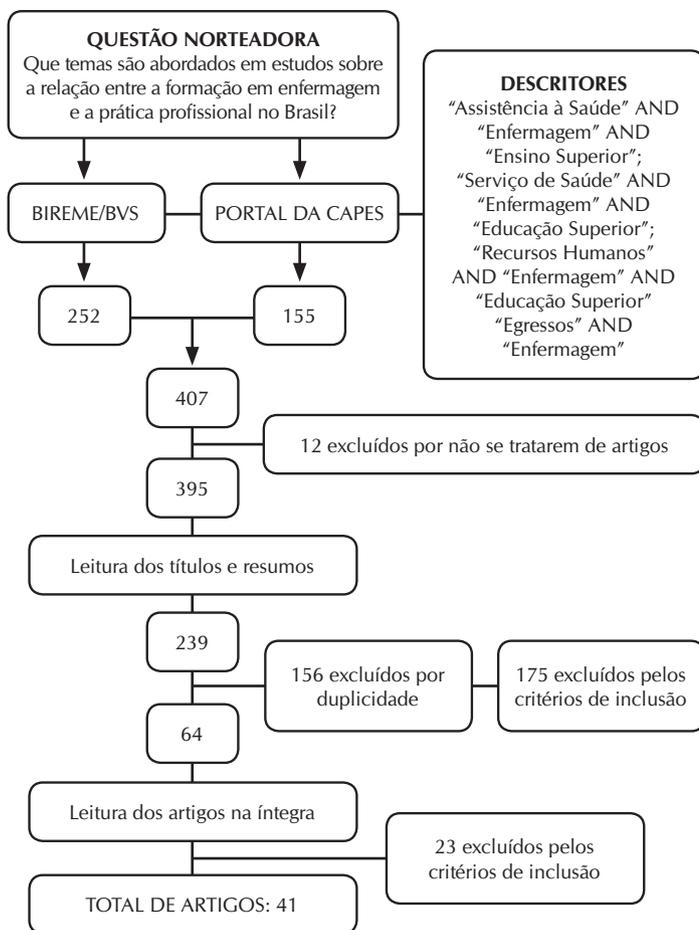


Figura 1 – Fluxograma do processo de coleta e composição do corpus do estudo

Quadro 1 - Publicações sobre a Formação em Enfermagem e a Prática Profissional

| Código | Título | Periódico | Ano |
|--------|---|---|------|
| A01 | Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros ⁽¹¹⁾ | Cogitare Enfermagem | 2009 |
| A02 | Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais ⁽¹²⁾ | Ciência e Saúde Coletiva | 2010 |
| A03 | A experiência de uma instituição pública na formação do profissional da saúde para atuação em saúde na Atenção Primária ⁽¹³⁾ | Ciência e Saúde Coletiva | 2014 |
| A04 | Processo de formação e inserção no mercado de trabalho: uma visão dos egressos de enfermagem ⁽¹⁴⁾ | Revista Gaúcha de Enfermagem | 2014 |
| A05 | Atenção Integrada às Doenças prevalentes na Infância - AIDPI na prática de enfermeiros egressos da USP ⁽¹⁵⁾ | Revista Gaúcha de Enfermagem | 2011 |
| A06 | Administração em enfermagem: desvelando as bases conceituais, metodológicas e pedagógicas de seu ensino em João Pessoa ⁽¹⁶⁾ | Ciência, Cuidado e Saúde | 2008 |
| A07 | A formação de profissionais da saúde em IES de Divinópolis, Minas Gerais ⁽¹⁷⁾ | Revista Trabalho, Educação e Saúde | 2010 |
| A07 | O modelo de educação de laboratório como estratégia de ensino na formação do enfermeiro: percepção dos egressos ⁽¹⁸⁾ | Ciência, Cuidado e Saúde | 2008 |
| A09 | Oficinas como estratégia de ensino-aprendizagem: relato de experiência de docentes da enfermagem ⁽¹⁹⁾ | RECOM – Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro | 2012 |
| A10 | O ensino de administração na graduação: percepção de enfermeiros egressos ⁽²⁰⁾ | Texto e Contexto em Enfermagem | 2009 |
| A11 | Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/UFSC ⁽²¹⁾ | Revista Escola Anna Nery | 2010 |
| A12 | O desenvolvimento de competências no Curso de Graduação em Enfermagem: percepção de egressos ⁽²²⁾ | Revista Ciência, Cuidado e Saúde | 2008 |
| A13 | O estágio supervisionado em hospitais como espaço de ensino-aprendizagem: uma avaliação ⁽²³⁾ | Ciência, Cuidado e Saúde | 2006 |
| A14 | A enfermagem e a Política Nacional de Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS ⁽²⁴⁾ | Revista Escola de Enfermagem USP | 2011 |
| A15 | Vivências dos estudantes de pré-graduação com as matérias de administração em enfermagem ⁽²⁵⁾ | Revista Invest. Educ. Enfermagem | 2012 |
| A16 | Ensino de educação nos cursos de graduação em enfermagem ⁽²⁶⁾ | REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem | 2010 |
| A17 | Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivências de graduandos de enfermagem ⁽²⁷⁾ | REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem | 2008 |
| A18 | Aspectos que facilitam ou dificultam a formação do enfermeiro em atendimento primário à saúde ⁽²⁸⁾ | Revista Invest. Educ. Enfermagem | 2011 |
| A19 | Integralidade como princípio pedagógico na formação do enfermeiro ⁽²⁹⁾ | Texto e Contexto em Enfermagem | 2013 |
| A20 | A participação acadêmica e sua influência na vida profissional segundo a percepção de enfermeiros ⁽³⁰⁾ | Cogitare Enfermagem | 2009 |
| A21 | A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora ⁽³¹⁾ | Revista Latino - Americana de Enfermagem | 2008 |
| A22 | Avaliação de curso de graduação segundo egressos ⁽³²⁾ | Revista Escola de Enfermagem USP | 2009 |
| A23 | Avaliação da formação dos enfermeiros segundo a percepção dos egressos ⁽³³⁾ | Acta Paulista de Enfermagem | 2008 |
| A24 | Processo de formação de enfermeiros líderes ⁽³⁴⁾ | REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem | 2010 |
| A25 | O desenvolvimento de competências ético-políticas segundo egressos de um curso de graduação em enfermagem ⁽³⁵⁾ | Revista Escola de Enfermagem USP | 2013 |
| A26 | A percepção de egressos sobre as transformações curriculares ocorridas no curso de graduação em enfermagem ⁽³⁶⁾ | Revista Educação Temática Digital | 2012 |
| A27 | Nexos e desafios na formação profissional do Enfermeiro ⁽³⁷⁾ | REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem | 2010 |
| A28 | Freire e formação para o SUS: o enfermeiro, o médico e o odontólogo ⁽³⁸⁾ | Acta Paulista de Enfermagem | 2009 |
| A29 | Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de enfermagem ⁽³⁹⁾ | Revista Escola Anna Nery | 2006 |

Continua

Quadro 1 (cont.)

| Código | Título | Periódico | Ano |
|--------|--|--|------|
| A30 | Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem ⁽⁴⁰⁾ | Revista Escola Anna Nery | 2013 |
| A31 | Competências gerenciais na formação do enfermeiro ⁽⁴¹⁾ | REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem | 2010 |
| A32 | Manifestações de egressos de um curso de enfermagem ⁽⁴²⁾ | REME – Revista Mineira de Enfermagem | 2011 |
| A33 | O egresso de enfermagem da FENF/UERJ no mundo do trabalho ⁽⁴³⁾ | Revista Escola de Enfermagem USP | 2011 |
| A34 | Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem ⁽⁴⁴⁾ | REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem | 2012 |
| A35 | Cuidado ampliado de enfermagem ⁽⁴⁵⁾ | REME – Revista Mineira de Enfermagem | 2009 |
| A36 | Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros ⁽⁴⁶⁾ | Revista Gaúcha de Enfermagem | 2010 |
| A37 | Necessidades dos serviços e exigências da academia: uma articulação possível ⁽⁴⁷⁾ | Revista Brasileira de Ciência da Saúde | 2009 |
| A38 | Rede docente assistencial UFSC/SMS de Florianópolis: reflexos da implantação dos projetos Pró-Saúde I e II ⁽⁴⁸⁾ | Revista Brasileira de Educação Médica | 2012 |
| A39 | O Pró-Saúde da Universidade Federal de São Paulo - Contribuições para a institucionalização e integração universidade/ serviços de saúde ⁽⁴⁹⁾ | Revista Brasileira de Educação Médica | 2010 |
| A40 | Conhecimento, habilidades e atitudes sobre a gestão dos formados em enfermagem de uma universidade pública brasileira ⁽⁵⁰⁾ | Revista Invest. Educ. Enfermagem | 2012 |
| A41 | Vivenciando a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva: relato de experiência ⁽⁵¹⁾ | Revista Escola Anna Nery | 2013 |

Nota: AIDPI - Atenção Integrada às Doenças prevalentes na Infância; USP - Universidade de São Paulo; IES - Instituição de Ensino Superior; SUS - Sistema Único de Saúde; FAEN / UFSC - Faculdade de Enfermagem / Universidade Federal de Santa Catarina; FENF / UERJ - Faculdade de Enfermagem / Universidade do Estado do Rio de Janeiro; UFSC / SMS - Universidade Federal de Santa Catarina / Secretaria Municipal da Saúde.

O quadro a seguir demonstra uma síntese geral dos principais resultados encontrados no estudo por temas e subtemas identificados e as características dos estudos que se destacam em cada uma.

Quadro 2 – Síntese dos resultados de acordo com os estudos e respectivos temas a que pertencem

| Tema | Sub-tema | Resultados Principais |
|--|------------------------------------|--|
| Processos pedagógicos e o papel dos educadores e educandos | Metodologias/ Práticas pedagógicas | <ul style="list-style-type: none"> - Mudanças nas práticas pedagógicas são um desafio na enfermagem⁽¹¹⁾. - Práticas pedagógicas problematizadoras visam inserir o estudante na comunidade, possibilitando o reconhecimento do contexto⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. - A pesquisa é uma forma de aprendizagem significativa, necessitando de mais estímulo⁽²⁰⁻²¹⁾. - Metodologias ativas contribuem para a integração multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar e desenvolvem autonomia de sujeitos críticos e reflexivos⁽¹²⁻¹³⁾. - A preferência por métodos tradicionais está relacionada às experiências anteriores ou pela falta de preparo dos docentes^(14,16,27). - As avaliações ainda são carregadas de características não emancipatórias e reducionistas e não são coerentes com um modelo pedagógico reflexivo, sendo que podem desenvolver a aprendizagem da corresponsabilidade quando feitas de forma dialógica^(16-17,23). |
| | Protagonismo dos estudantes | <ul style="list-style-type: none"> - Os acadêmicos assumem ou são levados a assumir uma postura passiva, o que prejudica a prática profissional⁽¹⁸⁾. - A falta de protagonismo pode estar relacionada às vulnerabilidades das estruturas de poder. Os egressos consideram que cabe ao que ensina o saber. As IES devem criar estratégias a fim de facilitar a participação⁽³²⁾. - A falta de autonomia interfere negativamente na formação⁽³³⁻³⁴⁾. |
| | Papel do professor | <ul style="list-style-type: none"> - A resistência dos estudantes ao trabalho pedagógico a partir de metodologias problematizadoras necessita de atenção dos docentes⁽¹⁶⁾. - A responsabilidade das Instituições de Ensino Superior é formar líderes, críticos, reflexivos, capazes de criar e recriar sua realidade^(18,28,35-36). - A autonomia deve ser estimulada no estudante, sem prescindir do suporte e acompanhamento do professor⁽²⁰⁾. - A organização didático-pedagógica deve ter a participação dos estudantes^(21,23). - A escola tem um papel importante nas experiências de participação, e o processo de ensino-aprendizagem pode influenciar a adesão ao processo participativo⁽³²⁾. - A maior parte dos professores não tem preparo para docência^(17,24-25). - Na educação em saúde, o ensino requer preparo dos docentes para o uso de metodologias ativas⁽¹⁸⁾. - O professor tem papel facilitador nesse processo e a relação é de aprendizagem mútua^(13,19,29-30,32). - A figura do professor é importante para o estudante desenvolver o gosto pela futura profissão^(14,26,28). |

Continua

Quadro 2 (cont.)

| Tema | Sub-tema | Resultados Principais |
|--|---|---|
| Estrutura curricular na formação em enfermagem | Inserção e articulação de conteúdos no processo de formação | <ul style="list-style-type: none"> - O conhecimento fragmentado dificulta a capacidade em lidar com a diversidade^(11,15). - O princípio da integralidade não possui continuidade no ensino, sendo abordado apenas em disciplinas isoladas da Atenção Básica^(19,29). - As disciplinas integradas favorecem o processo de ensino-aprendizagem e a atuação em equipe multiprofissional⁽²²⁾. |
| | Modelo de Ensino | <ul style="list-style-type: none"> - O mercado de trabalho enfatiza a mão-de-obra capacitada em detrimento à formação crítico-reflexiva^(11,14,18,26-27,32,37). - A reprodução do modelo tradicional de atenção à saúde coloca o aprendizado de habilidades técnicas em detrimento das práticas coletivas^(13,31,38). - A construção coletiva do ensino facilita a observação do indivíduo como um todo. O ensino integral facilita a visão e a prática integral^(15,28,39,41). - Alguns Projetos Pedagógicos de Curso apresentam disciplinas articuladas que indicam melhor adequação à legislação vigente^(17,22,29,34-35,37,42-44). - A falta de preparo no ensino para supervisionar e liderar a equipe e poucas oportunidades de experiência profissional no campo do gerenciamento são realidades encontradas⁽⁴⁰⁾. - Conteúdos referentes às Políticas de Saúde e ao SUS estão presentes durante a formação⁽⁴¹⁾. |
| Gestão compartilhada da formação em saúde | Teoria e Prática | <ul style="list-style-type: none"> - O processo de formação do enfermeiro compreende a apreensão do conteúdo teórico, refletindo esse conhecimento no campo prático⁽¹⁴⁾. - A interação dos aspectos teórico-práticos e o cultivo do pensamento crítico são essenciais para o domínio da profissão⁽²⁰⁾. - Maiores vínculos entre teoria e prática enriquecem o ensino da graduação e possibilitam o desenvolvimento da capacidade de resolver problemas e sistematizar a assistência⁽³⁰⁾. |
| | Cenários de Prática | <ul style="list-style-type: none"> - A aproximação do estudante com a realidade estabelece um aprendizado significativo e eficaz. O ensino deve propiciar ao estudante a vivência na realidade do mercado de trabalho em diferentes cenários⁽²⁰⁻³⁴⁻³⁷⁻⁴⁶⁾. - A falta de oportunidades de estágio é umas das fragilidades encontradas na graduação em enfermagem⁽²²⁻³⁰⁻⁴⁴⁾. - A receptividade do campo tem um papel importante no desenvolvimento das aulas práticas, permitindo vivenciar o aprendido na teoria⁽²⁵⁾. - Divergências entre o papel do enfermeiro que é compreendido na academia e a realidade da prática profissional, gerando contradições entre o discurso e a prática⁽³⁰⁻⁴⁰⁻⁴²⁻⁴⁷⁾. |
| | Integração ensino-serviço e a educação permanente em saúde | <ul style="list-style-type: none"> - O compartilhamento do saber técnico dos enfermeiros do serviço com os estudantes ocorre apenas em parte^(14-15,46-47). - A educação permanente é um processo educativo que possibilita o pensar e o fazer no trabalho^(18,34,39,46,48). - Estrutura física dos espaços de prática é inadequada para atender aos estudantes. A formação em saúde deve ser considerada como um processo permanente pelas relações de parceria entre ensino-serviço^(28,51). - A formação do enfermeiro ainda carece de articulação entre ensino e serviço⁽³⁶⁾. - As discussões que ocorrem envolvendo estudantes, docentes e enfermeiros dos serviços possuem uma perspectiva transformadora entre ensino e serviço^(38,40,46,48-49). - O enfermeiro assistencial auxilia no processo de formação pelo domínio da prática, integração dos alunos com a equipe e aprendizado teórico da atividade prática^(42,50). |

DISCUSSÃO

1. Processos pedagógicos e o papel dos educadores e educandos

As discussões sobre os processos pedagógicos na área da saúde têm se tornado imprescindíveis, na medida em que o reconhecimento da complexidade inerente aos novos tempos reforça como desafios o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, em corresponsabilidade com o coletivo.

O modelo pedagógico que propõe a formação de um novo perfil de enfermeiros, com vistas a transformar as práticas profissionais, perpassa as metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas nos espaços de construção do conhecimento. Também, os processos pedagógicos de ensino-aprendizagem devem levar em consideração diversos aspectos, entre os quais, o protagonismo dos sujeitos envolvidos.

Nos artigos^(11-12,14-15) há o reforço da necessidade de transcender modelos pedagógicos baseados na transmissão de conhecimentos para um modelo que coloque professores e estudantes de forma dialógica na construção do saber.

Em relação aos modelos pedagógicos, a proposta é construir processos éticos, críticos, reflexivos e transformadores, que transcendam os limites do treinamento técnico para a formação de um ser histórico pautado na dialética da ação-reflexão-ação⁽⁵³⁾.

Um modelo pedagógico pode estar embasado em uma ou mais teorias e paradigmas de aprendizagem ou pode, ainda, ser a reinterpretação desses. Isso implica reconhecer que este não se reduz a metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas, mas deve condizer com o sistema de premissas teóricas de como se aborda o currículo, concretizado nas práticas pedagógicas⁽⁵⁴⁾.

A partir da Constituição Federal, que garante a saúde como direito de todos e dever do estado, com prerrogativas de mudança nas práticas assistenciais, que considerem a promoção da saúde e prevenção de agravos para além da recuperação, os modelos de atenção a saúde necessitam ser repensados. Diversas discussões são alavancadas por essas mudanças e a Enfermagem no Brasil inicia um movimento de repensar a formação de profissionais com perfil para atender às demandas do novo sistema de saúde do país. Mais tarde, esse movimento vem culminar na reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem.

Nessa direção, as instituições formadoras são convidadas a mudarem suas práticas pedagógicas no esforço de se aproximarem da realidade social. Formando profissionais como sujeitos sociais com competências éticas, políticas e técnicas e dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade. Que sejam capazes de intervir nos contextos de vida com suas incertezas e complexidades⁽⁵³⁾.

Ao encontro disso, podemos dizer que as metodologias ativas utilizam a problematização como processo de ensino aprendizagem a fim de que os estudantes ressignifiquem suas descobertas. A problematização leva o estudante a procurar soluções para problemas, promovendo o seu próprio desenvolvimento⁽⁵³⁾. Na problematização, os educandos desvelam sua compreensão da realidade em suas relações com o mundo, estando essa realidade em processo de transformação, o que permite a eles perceber criticamente como estão sendo no mundo, encontrando no diálogo o desvelar dessa realidade⁽⁵⁵⁾.

Dificuldades são referidas pelos artigos^(11,14,16-18,27) em relação ao uso de metodologias diferenciadas na construção do conhecimento e responsabilizam, muitas vezes, os estudantes por preferirem métodos tradicionais. Os docentes também são citados como responsáveis por essa preferência que é associada com a falta de preparo para trabalhar com metodologias ativas e diferenciadas.

Por outro lado, outros artigos^(16,18,21,23,25,28,32,35-37) referem que é responsabilidade das instituições de ensino modificar os currículos, estimulando a utilização de metodologias ativas que proponham a construção do saber a partir da relação dialógica entre professores e estudantes.

Já no campo prático do enfermeiro que atua no SUS, diversas são as atribuições profissionais estabelecidas, entre elas, coordenação da equipe, gestão, gerenciamento dos serviços, além de sua importante contribuição na formação de novos profissionais de saúde. Os estudos^(13,18,24,27) citam alguns entraves do aprendizado no campo prático que é prejudicado quando o estudante é recebido por profissionais com pouca experiência ou com pouco conhecimento sobre atenção básica. A alta rotatividade de profissionais e ainda a falta de formação para atuar na atenção básica são fatores que, além de causar prejuízos para a assistência na atenção básica, interferem negativamente na articulação ensino-serviço, na formação de novos profissionais e no processo de educação permanente em saúde. A herança do modelo biomédico e a falta de estratégias educacionais na formação para que tornem os profissionais mais críticos e ativos no processo de aprendizagem não favorece espaço para o aprendizado pessoal, coletivo e permanente.

Um ponto positivo encontrado nos estudos^(28,34-35) a respeito da prática profissional do SUS, no sentido da contribuição positiva na formação, diz respeito à importância da presença de profissionais mais experientes no início da carreira de novos profissionais. O cotidiano de trabalho dos enfermeiros é uma intensa relação de saberes. Dessa forma, é urgente rever as estratégias pedagógicas utilizadas e a articulação teoria e prática de forma a problematizar as práticas educativas realizadas nos serviços de saúde, promovendo a autonomia dos enfermeiros para que estejam em constante aprendizado, incorporando-a na prática para a constante transformação dos processos de trabalho e da realidade.

O enfermeiro que atua no SUS tem papel importante na formação de novos profissionais. Isso, porque a educação dos profissionais de saúde deve ser pautada na realidade em que teoria e prática tornam-se indissociáveis, permitindo aos profissionais e futuros profissionais responderem aos desafios da contemporaneidade e serem protagonistas na construção de suas histórias⁽²⁰⁾.

Pode-se afirmar que a educação de adultos pressupõe que, além da utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem, outros desafios devem ser superados pelos estudantes, possibilitando que ocupem o lugar de sujeitos na construção do conhecimento, com o professor como facilitador e orientador desse processo⁽⁵⁾.

A função do educador é a problematização, e os educandos tornam-se investigadores críticos em diálogo com o orientador que também é um investigador crítico. A educação deve colocar educadores e educandos em uma posição dialógica. O educador já não é aquele que apenas educa, mas o que enquanto educa, é educado em diálogo, ambos tornam-se sujeitos e crescem juntos no processo, assim educam-se em comunhão mediatizados pelo mundo⁽⁵⁵⁾.

Levando em consideração a velocidade com que se produzem conhecimentos, um dos objetivos fundamentais da aprendizagem no curso de graduação deve ser o de aprender a aprender. Isso requer também a aplicação da crítica durante o processo de aprendizagem⁽⁵⁾.

Para que isso seja possível, é necessária uma educação que leve o homem a ser sujeito e este chega a ser sujeito por uma reflexão sobre sua realidade e seu ambiente concreto. Quanto mais emergir na realidade, no ambiente concreto, mais perto estará de estar pronto para intervir na realidade a fim de modificá-la. Essa educação que desenvolve a consciência e a crítica em que o homem escolhe e decide, liberta-o⁽⁵⁶⁾.

Ao encontro disso, é importante salientar a vocação ontológica do homem de ser sujeito e não objeto. Os homens não são seres vazios e sim, estão situados no tempo e no espaço; vivem em uma época e em um contexto social. Portanto, para validar a educação deve considerar a vocação do homem de ser sujeito e suas condições de lugar, tempo e contexto⁽⁵⁶⁾.

2. Aspectos da estrutura curricular na graduação em enfermagem

Alguns artigos^(11,15,19,21,29) apontam que a fragmentação da prática profissional do enfermeiro inicia-se durante a graduação. Os estudantes de graduação vivenciam um ensino com disciplinas e conteúdos separados que resultam na fragmentação do aprendizado. Isso reflete negativamente na prática profissional dos enfermeiros. Por meio do artigo⁽²¹⁾, foi possível identificar que, apesar das DCN's orientarem o ensino por meio de integração de conteúdos, existem dificuldades em operacionalizar essa integração.

Diversas mobilizações foram impulsionadas pela Associação Brasileira de Enfermagem com vistas à construção das Diretrizes Curriculares Nacionais aprovadas em 2001. A proposta era aproximar os setores de educação e saúde, e pensar a formação de um profissional para atuar no Sistema Único de Saúde – SUS.

As DCN/ENF devem nortear as instituições de ensino superior para a formação cidadã e profissional do enfermeiro, na definição dos componentes curriculares e na construção dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) que devem conter as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que definem as habilidades essenciais à formação dos enfermeiros⁽⁵⁷⁾.

As instituições formadoras, por sua vez, devem demonstrar a relevância social presente em seus projetos pedagógicos que imprimem significados na produção de conhecimento e na formação profissional, cumprindo com suas funções públicas⁽⁷⁾.

Diante disso, o novo modelo de formação de profissionais de saúde implica na construção de um currículo integrado⁽⁵³⁾ com adequada articulação entre os determinantes de saúde e da doença, procurando, tanto na abordagem do conhecimento teórico, como em sua aplicação assistencial, manter adequada a articulação biológica e social do processo saúde-doença⁽⁵⁾. Esse novo modelo de formação requer práticas pedagógicas inovadoras, que estimulem o protagonismo do estudante (e nesse caso, estamos falando daquelas alinhadas com as correntes críticas da educação), de modo a contribuir na formação de profissionais com capacidade de aprender a aprender, considerando a velocidade com que são produzidos os conhecimentos na atualidade a fim de garantir a integralidade na assistência de qualidade, com eficiência e resolutividade. Também, é preciso “formar profissionais como sujeitos sociais com competências éticas, políticas e técnicas dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e sociedade capacitando-os para intervirem em contextos de incertezas e complexidades”⁽⁵³⁾.

Os artigos^(14-15,17-18,21-22,28-29,34-37,41-42,44-45) também afirmam que conteúdos relacionados às políticas públicas de saúde que levam a reflexões acerca do fortalecimento do Sistema Único de Saúde têm sido inseridos nos currículos. Isso evidencia o reconhecimento de que a formação em saúde no país deve transcender a concepção hegemônica, que considera o hospital como centro da aprendizagem focada nos aspectos biologicistas, para um modelo que tome como base as necessidades reais de saúde dos usuários, sócio-historicamente construídas e pela responsabilização dos profissionais pelos problemas de saúde das populações dos territórios sob sua atuação⁽⁵⁸⁾.

Nesse sentido, a formação deve abordar aspectos de pensamento e conhecimento do SUS, visando a transformação das práticas profissionais, a organização do trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e populações⁽⁷⁾.

3. Gestão compartilhada da formação em saúde

A formação em saúde necessita, além da articulação de saberes, a participação dos atores envolvidos no processo de formação.

Os artigos^(14,20,25,30,34,37) citam a importância da articulação teórico-prática em cenários diversificados e afirmam que ela vem acontecendo. Porém, alguns artigos^(22,30,40,42,44,47) ainda expõem fragilidades nos cenários de prática, principalmente no que diz respeito à escassez de espaços. A formação em saúde necessita, além da articulação de saberes, a participação dos atores envolvidos no processo de formação.

É preciso uma rede compartilhada que seja responsável na formação do profissional de saúde, composta por ensino-serviço-gestão-control social, ou seja, o quadrilátero da formação. O serviço não se restringe somente à atenção e ao domínio de habilidades técnicas, mas à produção de sentidos dos atos de cuidar os problemas de saúde ou a melhoria da qualidade de vida das populações⁽⁷⁾.

Também, para a formação e uma prática profissional condizente com as realidades de saúde no país, voltadas para atender às demandas do SUS, se faz necessário que os estudantes tenham experiências de aproximações entre teoria e prática em cenários diversificados. Esses por sua vez, devem permitir ao estudante reconhecer e compreender a rede de atenção da qual farão parte enquanto enfermeiros.

É na realidade que os sujeitos criam e recriam, e é nesse processo que os homens conscientizam-se. Quanto mais os homens desvelam a realidade, mais penetram no objeto, sendo que essa não pode existir fora da práxis e sem o ato de ação-reflexão-ação. Isso constitui o modo de ser ou transformar o mundo que caracteriza os homens. Implica que esses tomem papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo⁽⁵⁶⁾.

A centralidade da formação da área da saúde representa a constituição voltada à população, suas necessidades sanitárias, de modo que a gestão social das políticas públicas de saúde devam ser contempladas⁽⁷⁾. A interação do estudante com a população e com os profissionais da saúde deve ocorrer desde o início do processo de formação, proporcionando trabalhar sobre os problemas reais e assumindo responsabilidades crescentes⁽⁵⁾. Isso requer diversificação dos cenários em que se desenvolve o aprendizado prático durante a formação, agregando, inclusive, os equipamentos educacionais e comunitários, parte dos territórios e espaços relevantes de promoção da saúde.

Para que isso aconteça, é necessária a articulação dos setores sociais responsáveis pela formação em saúde. Essa articulação entre ensino-serviço é aspecto importante na formação em saúde a medida que dela emergem diferentes trocas de experiências e aprendizagem mútua. A educação permanente ocorre e é fortalecida a partir das trocas de experiência entre os envolvidos nos processos de formação.

Os artigos^(14-15,28,36,46-47,51) afirmam que a necessidade da articulação já demonstra o distanciamento entre ensino-serviço que deveria ser corresponsável pelo processo formativo dos profissionais da saúde. Porém, referem que a articulação não acontece por inúmeros percalços presentes principalmente no mundo do trabalho, em que os profissionais não assumem a responsabilidade pela formação de novos profissionais como sendo sua também.

Com a aproximação das relações entre o ensino e o serviço, o que se pretende é que os estudantes tenham participação expressiva na rede assistencial, construindo o processo de aprendizagem a partir da realidade, direcionando a reorientação do processo de trabalho para um sistema de saúde resolutivo e de qualidade⁽⁵⁹⁾.

A educação permanente em saúde perpassa vários dos subtemas já citados. Ela acontece por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com envolvimento de professores, estudantes, profissionais e comunidades. Além disso, ocorre nos espaços de prática, que possibilitam a reflexão sobre a realidade, sendo que os momentos das aulas teórico-práticas são oportunidades que devem ser reconhecidas pelos sujeitos para que Educação Permanente aconteça.

Aprender e ensinar faz parte da existência humana assim como o processo de refazer, conhecer e ensinar o aprendido, e aprender o ensinado, melhorando-se a cada dia. O ser humano, pela consciência de seu inacabamento, se mantém em permanente busca, indagador, curioso e movido em constante processo de formação⁽⁸⁾.

A educação permanente entende que o cenário de prática informa e recria a teoria necessária, recriando a própria prática, propondo-se a refletir sobre as práticas assistenciais e de gestão. Deve-se realizar uma educação direcionada ao trabalho, mas ainda, uma educação que pensa o trabalho e a produção de mundo por meio de uma reflexão crítica⁽⁷⁾.

A educação dos profissionais da saúde deve ser entendida como processo permanente na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre as instituições de educação, a gestão e os serviços de saúde, a comunidade, entidades e outros setores da sociedade civil⁽⁵⁾.

Limitações do estudo

Para finalizarmos, reconhecemos as limitações desse estudo, que dizem respeito aos próprios critérios de inclusão e exclusão dos estudos e o fato de termos pesquisado duas bases de dados, o que retrata apenas parte do universo de estudos. Recomendamos a realização de outros estudos a fim de aprofundar o debate sobre a temática. Sugerimos principalmente aos docentes que trabalham na área, possibilitando a reflexão sobre os temas abordados.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A construção da presente Revisão da Literatura contribui ao mostrar a necessidade de incorporar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde no ensino da enfermagem para que a formação seja condizente com a prática profissional, apontando para os desafios que emergem dessa incorporação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos temas que emergiram sobre a formação em enfermagem com impacto na prática profissional refere-se aos processos pedagógicos e ao papel dos educadores e estudantes. Estimulam os docentes a criar métodos inovadores, transcender métodos tradicionais e encorajam a se colocarem também como aprendizes do processo. Aos estudantes, assumirem o papel de protagonistas e sujeitos, para juntos construírem metodologias de ensino e aprendizagem inovadoras.

No que diz respeito à estrutura curricular na formação em enfermagem é proposto que o ensino em enfermagem seja baseado na integração de conteúdos e transcenda do modelo clínico individual e curativo para um modelo baseado no Sistema Único de Saúde em todas as suas faces. A estrutura curricular deve levar o estudante a compreender a saúde para além do processo saúde-doença para que se comprometa a construí-la como projeto social.

E por último, a gestão compartilhada da formação em saúde desafia que a responsabilidade pela formação em enfermagem atinja outros setores, para além da saúde e da educação para que seja possível a articulação teórico-prática. E, que esse processo seja território fértil para o desenvolvimento da educação permanente em saúde.

A revisão de literatura confirma que a formação dos profissionais tem influências decisivas na prática dos profissionais, podendo contribuir para uma reprodução do modelo biologicista, clínico e individual ou para um modelo baseado na integralidade que considere as necessidades sócio históricas e culturais dos indivíduos. Portanto, a temática necessita continuar sendo pauta de discussões e debates entre todos os setores.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília; 1988.
2. Brasil. Lei Orgânica da Saúde n. 8080 de 19 de setembro de 1990. Ministério da Saúde. Brasília; 1990
3. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino da enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev Esc Enferm USP[Internet]. 2006[cited 2016 Aug 4];40(4):570-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a16.pdf>
4. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de diretrizes curriculares nacionais para a graduação em enfermagem: avanços e desafios. Rev Bras Enferm[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 4];66:95-101. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea13.pdf>
5. Brasil. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde. 2007.
6. Ceccim RB. Invenção da saúde coletiva e do controle social em saúde no Brasil: nova educação na saúde e novos contornos e potencialidades à cidadania. Rev Estud Univ[Internet]. 2007[cited 2016 Aug 4];33(1):29-41. Available from: <http://periodicos.uniso.br/ojs/index.php/reu/article/view/664>
7. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. Physis: Rev Saúde Colet[Internet]. 2004[cited 2016 Aug 4];14(1):41-65. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27642/000504229.pdf?sequence=1>
8. Freire P. Política e Educação. 5 ed. São Paulo: Cortez. 2001.
9. Barretto V. Paulo Freire para educadores. São Paulo: Arte e Ciência.1998
10. Ganong LH. Integrative reviews of nursing. Rev Nurs Health[Internet]. 1987[cited 2016 Aug 4];10(1):1-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>
11. Montezzealli JH, Peres AMS. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. Cogitare Enferm[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 4];14(3):553-8. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/16189/10707>
12. Gonzáles AD, Almeida MJ. Integralidade da saúde: norteador mudanças na graduação dos novos profissionais. Ciênc Saúde

- Colet[Internet]. 2010[cited 2016 Aug 4];15(3):757-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a18.pdf>
13. Carácio FCC, Conterno LO, Oliveira MAC, Oliveira ACH, Marin MJS, Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional da saúde para atuação em saúde na Atenção Primária. *Ciênc Saúde Colet[Internet]*. 2014[cited 2016 Aug 4];19(7):2133-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-02133.pdf>
 14. Canever GF, Gomes DC, Jesus BH, Spillere LB, Prado ML, Backes VMS. Processo de formação e inserção no mercado de trabalho: uma visão dos egressos de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm[Internet]*. 2014[cited 2016 Aug 4];35(1):87-93. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n1/pt_1983-1447-rgenf-35-01-00087.pdf
 15. Higuchi CH, Fujimori E, Cursino EG, Chiesa AM, Veríssimo MDLOR, Mello DF. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. *Rev Gaúcha Enferm[Internet]*. 2011[cited 2016 Aug 4];32(2):241-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a05v32n2.pdf>
 16. Farias LD, Silva CC. Administração em enfermagem: desvelando as bases conceituais, metodológicas e pedagógicas de seu ensino em João Pessoa. *Rev Ciênc Cuid Saúde[Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];7(1):37-44. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/4894/3207>
 17. Moraes JT, Lopes EMT. A formação de profissionais da saúde em IES de Divinópolis, MG. *Rev Trab Educ Saúde [Internet]*. 2010[cited 2016 Aug 4];7(3):435-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v7n3/03.pdf>
 18. Munari DB, Rocha BS, Weirich CF, Medeiros M, Bezerra ALQ, Barbosa MA. O modelo de educação de laboratório como estratégia de ensino na formação do enfermeiro: percepção dos egressos. *Rev Ciênc Cuid Saúde[Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];7(1):89-97. Available from: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/4911/3214>
 19. 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 O Min[Internet]*. 2012[cited 2016 Aug 4];2(1):134-40. Available from: www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/33/264
 20. Meira MDD, Kurcgart P. O ensino de administração na graduação: percepção de enfermeiros egressos. *Texto Contexto Enferm[Internet]*. 2009[cited 2016 Aug 4];18(4):670. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/08.pdf>
 21. Costa RKS, Miranda FAN. Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/ UERN. *Esc Anna Nery Rev Enferm[Internet]*. 2010[cited 2016 Aug 4];14(1):39-47. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a07.pdf>
 22. Souza SNDH, Miyadahira AMK. O desenvolvimento de competências no curso de graduação em enfermagem: percepção de egressos. *Rev Ciênc Cuid Saúde[Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];11(Supl):243-50. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/17082/pdf>
 23. Higarashi IH, Nale N. O estágio supervisionado de enfermagem em hospitais como espaço de ensino-aprendizagem: uma avaliação. *Rev Ciênc Cuid Saúde[Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];5(Supl):65-070. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/5156/3341>
 24. Haddad AE. Nursing and the national policy of education for health care professional for the Brazilian National Health System. *Rev Esc Enferm USP[Internet]*. 2011[cited 2016 Aug 4];45(Spe2):1803-09. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/29.pdf>
 25. Llapa-Rodríguez EO, Carvalho TS, Gois CLF, Guimarães AMAN. Vivências dos estudantes de pré-graduação com as matérias de administração de enfermagem. *Rev Invest Educ Enferm[Internet]*. 2012[cited 2016 Aug 4];30(1):86-94. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v30n1/v30n1a10.pdf>
 26. Almeida AH, Soares CB. Ensino de educação nos cursos de graduação em enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2010[cited 2016 Aug 4];63(1):111-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a18.pdf>
 27. Sudan LCP, Corrêa AK. Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem. *Rev Bras Enferm[Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];61(5):576-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a08v61n5.pdf>
 28. Montenegro LC, Menezes MJB. Aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiro em atendimento primário à saúde. *Rev Invest Educ Enferm[Internet]*. 2011[cited 2016 Aug 4];29(2):238-47. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222400009>
 29. Lima MM, Reibnitz KS, Prado ML, Kloh D. Comprehensiveness as a pedagogical principle in nursing education. *Texto Contexto Enferm[Internet]*. 2013[cited 2016 Aug 4];22(1):106-13. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_13.pdf
 30. Sampaio S F, Kurcgart P. The academic participation and its influence on the professional life according to the perceptions of nurses. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2009[cited 2016 Aug 4];43(1):146-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/19.pdf>
 31. Resck ZMR, Gomes ELR. A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora. *Rev Latino-Am Enfermagem[Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];16(1). Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_11.pdf
 32. Sampaio SF, Kurcgart P. College program evaluation according to graduates. *Rev Esc Enferm USP[Internet]*. 2009[cited 2016 Aug 4];43(2):481-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a31v43n2.pdf>
 33. Sampaio SF, Kurcgart P. Evaluation of nursing education according to the perception of ex-students. *Acta Paul Enferm [Internet]*. 2008[cited 2016 Aug 4];21(4):556-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a04v21n4.pdf>
 34. Amestoy SC, Cestari ME, Thofern MB, Milbrath VM, Trindade LL, Backes VMS. Processo de formação de enfermeiros líderes. *Rev Bras Enferm[Internet]*. 2010[cited 2016 Aug 4];63(6):940-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/11.pdf>

35. Meira MDD, Kurcgant P. Political-ethical skill development in nursing undergraduates. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4];47(5):1203-10. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1203.pdf
36. Spessoto MMRL, Real GCM, Bagnato MHS. A percepção de egressos sobre as transformações curriculares ocorridas no curso de graduação em enfermagem. *Rev Educ Tem Dig*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4];14(2):275-89. Available from: <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/1234/1249>
37. Corbellini VL, Santos BRL, Ojeda BS, Gerhart LM, Eidt OR, Stein SC, et al. Nexos e desafios na formação profissional do Enfermeiro. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010[cited 2016 Aug 4];63(4):555-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/09.pdf>
38. Moretti-Pires RO. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. *Interface* [Internet]. 2009[cited 2016 Aug 4];13(30):153-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a13>
39. Martins VA, Nakao JRS, Fávero N. Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2006[cited 2016 Aug 4];10(1):101-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a13.pdf>
40. Jesus BH, Gomes DC, Spillere LBB, Prado ML, Canever BP. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 4];17(2):336-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a19.pdf>
41. Lourenção DCA, Benito GAV. Competências gerenciais na formação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2010[cited 2016 Aug 4];63(1):91-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a15.pdf>
42. Nunes DM, Bottan G, Silva LB. Manifestações de egressos de um curso de enfermagem. *Rev Mineira Enferm* [Internet]. 2011[cited 2016 Aug 4];15(1):97-104. Available from: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/13/v15n1a13.pdf>
43. Souza NVDO, Correia LM, Cunha LS, Eccard J, Patrício RA, Antunes TCS. The FENFE/UERJ nursing graduate in the working world. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2011[cited 2016 Aug 4];45(1):250-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/35.pdf>
44. Colenci R, Berti H W. Professional development and entering the labor market: the perceptions of nursing graduates. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4]; 6(1):158-66. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a22.pdf
45. Braccialli LAD, Marvullo MML, Gomes R, Moraes MAA, Almeida Filho OM, Pinheiro OL, et al. Cuidado ampliado em enfermagem. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2009[cited 2016 Aug 4];13(3):391-8. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/204>
46. Tanji S, Silva CMSLMD, Albuquerque VS, Viana LO, Santos NMP. Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2010[cited 2016 Aug 4];31(3):483-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v31n3/v31n3a11.pdf>
47. Correia AA, Silva CC, Silva ATMC, Braga JEF. Necessidades dos serviços e exigências da academia: uma articulação possível. *Rev Bras Ciênc Saúde*[Internet]. 2010[cited 2016 Aug 4];13(1):7-12. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/download/3245/3631>
48. Reibnitz KS, Daussy MFS, Silva CAJ, Reibnitz MT, Kloh D. Rede docente assistencial UFSC/SMS de Florianópolis: reflexos da implantação dos projetos Pró-Saúde I e II. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4];36(1):68-75. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a11v36n1s2.pdf>
49. Puccini RF, Gabrielloni MC, Ávila CRB, Figueiredo EN, Andreazza R, Ventura RN. O Pró-Saúde da Universidade Federal de São Paulo: contribuições para institucionalização e integração Universidade/Serviços de Saúde. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4];36(supl 2):80-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a13v36n1s2.pdf>
50. Almeida ML, Peres AM. Conhecimentos, habilidades e atitudes sobre a gestão dos formados de enfermagem de uma universidade pública brasileira. *Rev Invest Educ Enfermagem* [Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4];30(1):66-76. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v30n1/v30n1a08>
51. Alves KYA, Dantas CN, Salvador PTCO, Dantas RAN. Vivenciando a classificação internacional de práticas de enfermagem em saúde coletiva: relato de experiência. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 4];17(2):381-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a25.pdf>
52. Vendrúsculo C. Integração ensino-serviço: movimentos das instâncias de gestão nos processos de reorientação da formação profissional da saúde[Tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
53. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2008[cited 2016 Aug 4];13(2):2133-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf> [Links]
54. Behar PA, Passerino L, Bernardi M. Modelos pedagógicos para educação à distância: pressupostos teóricos para a construção de objetos de aprendizagem. *Rev Novas Tecnol Educ*[Internet]. 2007[cited 2016 Aug 4];5(2):1-11. Available from: <http://www.cinted.ufrgs.br/ciclo10/artigos/4bPatricia.pdf>
55. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 59.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2015.
56. Freire P. *Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. 3 ed. São Paulo: Moraes. 1980.
57. Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD, et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2007[cited 2016 Aug 4];60(6):627-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n6/02.pdf>

58. Ceccim RB, Ferla AA. Educação e Saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Rev Trab Educ Saúde[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 4];6(3):446-53. Available from: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r219.pdf>
 59. Ferraz F, Vendrusculo C, Kleba ME, Prado ML, Reibnitz KS. Ações estruturantes interministeriais para reorientação da Atenção Básica em Saúde. Rev Mundo Saúde[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 4];36(3):482-93. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/acoes_estruturantes_interministeriais_reorientacao_atencao.pdf
-