

Pesquisas

O AGIR DOCENTE E A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM PARA O SUS

TEACHER ACTION AND SERVICE LEARNING IN NURSING TECHNICIAN COURSE OF BRAZILIAN HEALTH CARE SYSTEM

ACCIÓN DEL PROFESOR EN LA INTEGRACIÓN DEL SERVICIO DE ENSEÑANZA E INNOVACIÓN EN ENTRENAMIENTO TÉCNICO DE ENFERMERÍA PARA SUS

Michele Ferreira¹

Ananyr Porto Fajardo²

Cristine Maria Warmling³

Resumo

O estudo possui o objetivo principal de analisar o agir docente no processo de integração ensino-serviço de um Curso Técnico em Enfermagem do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um estudo de caso do tipo único e holístico, com abordagem qualitativa. Foram realizados três grupos focais (gravados e transcritos) com oito docentes dos onze que atuam na escola analisada. Os resultados sistematizados do grupo anterior foram apresentados e usados em continuidade ao roteiro com base no agir em competência da Ergologia. Os discursos que emergiram durante a realização dos grupos focais contribuíram para planejar a educação permanente dos docentes sobre o princípio educativo do trabalho e a revisão do Projeto Político Pedagógico do Curso, aproximando-se da pesquisa-ação-intervenção. A análise textual do discurso demonstrou que as lógicas das tecnologias educacionais do agir docente em processos de integração ensino-serviço na escola de serviço do SUS subverte a das escolas formais do sistema de ensino – do trabalho como centro do ensino para o ensino que se constitui no trabalho. Se, em uma escola de serviço do SUS, trabalhar é educar-se, do agir dos próprios docentes ao aprendizado dos estudantes/trabalhadores, o papel das renormalizações das normas é princípio da tecnologia pedagógica do agir docente do SUS.

Palavras-chave: Avaliação de Tecnologias de Saúde. Serviços de Integração Docente-Assistencial. Educação Técnica em Enfermagem. Saúde Coletiva.

Abstract

The study has the main objective of analyzing the teaching performance in the process of service learning of a Technical Course in Nursing of the Brazilian Health Care System. It is a unique and holistic case study, which uses qualitative methods. This study approximates to the intervention-action research. In order to produce data, three focus groups with eight teachers were analyzed following. The focus group planning work was based on the professional competence ingredients proposed by Ergology. To each new group the systematized

¹ Enfermeira. Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Mestre em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição. E-mail: michelef@ghc.com.br

² Cirurgiã-dentista. Docente Permanente do Programa de Pós-graduação Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição. E-mail: fananyr@ghc.com.br

³ Cirurgiã-dentista. Docente Permanente do Programa de Pós-graduação Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição e do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: cristinewarmling@yahoo.com.br

results of the previous one were presented and used in continuity to the script based on the acting in Ergology competence. The textual analysis of the discourse showed that the logic of the teacher action in the school of Brazilian Health Care System, analyzed subverts the formal schools of the work brought to the center of the teaching, to that of the teaching that was constituted in the work. If, the Brazilian Health Care System school, work is to educate oneself, from the action of the teachers themselves to the learning of the students/workers, the role of the renormalization of norms is an educational principle to be observed in the professional formation in the Brazilian Health Care System.

Keywords: Technology Assessment, Biomedical. Teaching Care Integration Services. Education, Nursing, Associate. Public Health.

Resumén

El estudio tiene el objetivo principal de analizar el acto didáctico en el proceso de integración La enseñanza y el servicio de un Curso Técnico en Enfermería del Sistema de Salud. Es un estudio de caso del tipo único e integral con un enfoque cualitativo. Fueron realizados tres grupos de enfoque (grabadas y transcritas) con ocho de los once maestros que trabajan en la escuela analizada. Los resultados del grupo anterior sistemática se presentaron y se utilizan en continuar con el guión basado en el acto en la competencia ergología. Los discursos Ellos surgieron durante el curso de los grupos de enfoque ayudó a planear la educación maestros permanentes en el principio educativo del trabajo y la revisión del proyecto Curso política pedagógica, acercándose a la intervención de la investigación acción. El análisis discurso textual demostró que la lógica del acto educativo de las tecnologías de enseñanza en el proceso de enseñanza y de integración de servicios en el servicio Sistema de Salud subvierte la escuela escuelas formales del sistema educativo funcionar como un centro de educación para la enseñanza de que constituye la obra. Si, en una escuela de servicios del Sistema de Salud, el trabajo es educarse a sí mismo, el acto los educadores para el aprendizaje de los estudiantes/rabajadores, el papel de renormalizaciones de las normas es el principio pedagógico del acción del profesor en Sistema de Salud.

Palabras clave: Evaluación de la Tecnología Biomédica. Servicios de Integración Docente Asistencial. Graduación en Auxiliar de Enfermería. Salud Pública.

Introdução

A enfermagem protagonizou iniciativas de qualificação profissional a partir de políticas públicas com impacto na força de trabalho da área para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS). Constituem-se exemplos marcantes desse processo, na década de 1980, o Projeto Larga Escala e, no final da década de 1990, o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio (PROFAE), acompanhado pela criação da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) (GALVÃO; SOUSA, 2012).

Tratando-se de formação no SUS, em especial, na Educação Profissional Técnica de Nível Médio, compreender a relação indissociável entre trabalho, ciência, tecnologia e cultura presentes nas dinâmicas socioprodutivas modernas, habilita trabalhadores para o exercício autônomo e crítico da profissão na saúde (RAMOS, 2012). Tecnologias educacionais e curriculares, em que o trabalho atue como um princípio pedagógico, têm sido priorizadas nos currículos construídos por meio de tessituras de redes que conectam saberes teórico-científicos e experiências do cotidiano no SUS. A Política Nacional de Educação Permanente (EPS), ao se aliar à rede de educação na saúde do SUS e à formação e qualificação dos trabalhadores centrada no cotidiano do trabalho em saúde, aproxima-se de processos de Integração Ensino Serviço (BATISTA; GONÇALVES, 2011). A EPS e a integração

ensino-serviço utilizam o cotidiano do trabalho para produção de conhecimento e qualificação das práticas. Os referenciais ético-político-pedagógico da humanização na saúde são diretrizes que norteiam a Educação Permanente em Saúde (VASCONCELOS *et al.*, 2016) e os processos de integração ensino-serviço.

Neste contexto, a Educação Profissional Técnica de Nível Médio não apenas toma o trabalho como sua finalidade, mas, fundamentalmente, se desenvolve a partir do trabalho e toma o trabalho como sua principal estratégia pedagógica e como referência principal para o planejamento da formação (RAMOS, 2012).

A integração ensino-serviço destaca-se, nesse sentido, por utilizar o cotidiano do trabalho, por meio da participação ativa de docentes, discentes, trabalhadores das equipes de saúde e gestores, com o objetivo de produzir um conhecimento novo e qualificar os serviços para atender às reais necessidades da comunidade (FURCO, 1996; ALBUQUERQUE *et al.*, 2008; WARMLING *et al.*, 2015; FARIA *et al.*, 2018). A integração ensino-serviço é considerada como uma tecnologia educacional inovadora no campo do ensino na saúde, por problematizar as experiências vivenciadas na realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho, busca-se a transformação do trabalho a partir da construção de novos processos educativos no contexto do SUS (NESPOLI, 2013).

A partir dessas colocações, problematizações guiaram o estudo. De que modo a Integração ensino-serviço, um princípio fundamental para a formação no SUS, tem orientado as práticas dos docentes no Curso Técnico em Enfermagem? Como os processos pedagógicos promovidos pela integração ensino-serviço possibilitam, aos docentes, que se apropriem e incorporem tecnologias que inovam o próprio trabalho?

Assim, o objetivo do estudo foi analisar o agir profissional dos docentes, no processo de integração ensino-serviço, do Curso Técnico em Enfermagem, em um hospital de grande porte do SUS.

Metodologia

Tratou-se de um estudo de caso único, holístico (YIN, 2015), com abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi o Curso Técnico em Enfermagem implementado em uma Escola de um hospital de grande porte do SUS. Os participantes foram o corpo docente do curso (a pesquisadora compõe o corpo docente do curso, totalizando oito enfermeiros, uma bibliotecária, um médico e uma psicóloga). Para a produção dos dados, optou-se pela utilização da técnica de grupos focais, espaços que possibilitaram diálogo e trocas de experiências a respeito do cotidiano do trabalho no ensino, contemplando consensos e dissensos de percepções e concepções expressas neste momento coletivo de discussão. Essa técnica proporcionou a reflexão e, até mesmo, a mudança de opinião ou de

fundamentação da posição inicial (MINAYO; SANCHES, 1993; FLICK, 2009). Os onze docentes do Curso Técnico em Enfermagem foram convidados, via e-mail, para participar dos grupos focais. No ano de 2018, foram realizados três grupos focais, com agendamento dos dias e horários conforme disponibilidade dos docentes e da pesquisadora (no grupo realizado no mês de julho, foram cinco participantes, em setembro, quatro participantes e, em outubro, seis participantes). Três docentes participaram de todos os grupos focais, demais docentes participaram de um ou dois grupos. Não foi possível a participação do total de docentes, pois tiveram licenças-saúde e compromissos com atividades de trabalho durante o período em que a maioria estava disponível para se reunir. O tempo de duração foi, em média, de uma hora. Os grupos foram realizados em salas de aula da Escola e gravados em arquivos de áudio e vídeo para posterior transcrição e análise, com o acesso restrito aos pesquisadores do estudo. Para a condução do grupo focal, foi produzido um roteiro de pesquisa, adaptado com base nos ingredientes da Ergologia (SCHWARTZ; DURRIVE, 2010) (Quadro 1).

Quadro 1 – Roteiro do grupo focal, adaptado conforme os ingredientes da Ergologia (SCHWARTZ; DURRIVE, 2010).

DIMENSÕES	OBJETIVOS	QUESTÕES NORTEADORAS
GRUPO FOCAL 1		
INGREDIENTE 1: PROTOSCOLOS	Objetivo 1: Descrever como se dá o ensino dos protocolos para o cuidado em enfermagem.	Falar sobre as práticas pedagógicas utilizadas para o ensino e aprendizagem dos procedimentos técnicos.
INGREDIENTE 2: REALIDADE	Objetivo 2: Identificar singularidades da realidade da integração ensino-serviço.	Falar sobre a realidade da integração ensino-serviço no curso Técnico em enfermagem.
GRUPO FOCAL 2		
INGREDIENTE 3: RENORMALIZAÇÃO	Objetivo 3: Identificar como o profissional renormaliza protocolos conforme cada situação.	Como se dá a integração ensino e serviço durante a atuação do docente? De que modo? Dê exemplos.
INGREDIENTE 4: “O USO DE SI POR SI”	Objetivo 4: Identificar a importância/motivação para o ensino na educação profissional.	Qual o valor/importância do trabalho no ensino para a sua vida? Como o trabalho se inclui na sua vida?
GRUPO FOCAL 3		
INGREDIENTE 5: DEBATE DE VALORES	Objetivo 5: Identificar o debate de valores e normas impostas e instituídas na atividade de trabalho.	As dinâmicas do trabalho na educação permitem a renegociação de valores e normas. O Projeto Pedagógico tem coerência com o processo de integração ensino-serviço?
INGREDIENTE 6: TRABALHO EM EQUIPE	Objetivo 6: Identificar a experiência do trabalho em equipe	Descreva como se dá o trabalho em equipe entre os docentes, trocas e readequações das normas de forma coletiva.

No primeiro grupo, desenvolveu-se às dimensões um e dois do agir docente – o domínio dos protocolos do ensino pelos docentes e a identificação de singularidades da realidade da integração ensino-serviço. O segundo grupo possuiu o objetivo de identificar como os docentes renormalizam os protocolos diante dos desafios das situações de integração ensino-serviço. Finalmente, no terceiro grupo, o objetivo foi conhecer de que modo os docentes realizam ‘o uso de si’, debatem valores e trabalham em equipe.

Aproximando-se da pesquisa-ação-intervenção (PEZZATO; L’ABBATE, 2012), em cada início de atividade dos grupos dois e três, foram apresentados os resultados sistematizados do grupo anterior e, a partir da confrontação e do debate sobre os resultados, encaminhou-se a continuidade no roteiro. Assim, a própria metodologia do estudo constituiu-se em um processo de EPS sobre a competência dos docentes frente à integração ensino-serviço.

Foi realizada a leitura das atas de reuniões, dos planos de ensino, dos planos de aula e do Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem, do período dos anos de 2016 a 2018, para compreender o processo das normas e dos protocolos desenvolvidos para subsidiar o ensino e aprendizagem no curso. Os dados produzidos foram analisados com base nos fundamentos epistemológicos da análise textual discursiva, os quais os textos são vistos como produtos que expressam discursos sobre fenômenos e que podem ser lidos, descritos e interpretados, correspondendo a uma multiplicidade de sentidos que a partir deles podem ser construídos (MORAES, 2003).

O projeto foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com o parecer consubstanciado número 87762518.5.0000.5530. Os docentes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados e Discussão

A integração ensino-serviço na educação profissional técnica de nível médio para o SUS

O hospital em que foi realizada a pesquisa é uma das maiores instituições públicas de saúde do Rio Grande do Sul, constituindo-se em um polo de desenvolvimento e disseminação de conhecimento. Por meio de ações de ensino e de pesquisa que produz, colabora na formação de trabalhadores para o SUS. A partir da necessidade institucional de organizar os processos de ensino e pesquisa, a partir de 2004, o hospital foi credenciado como Hospitais de Ensino, junto ao Ministério da Educação (MEC), tornando-se referência ao Ministério da Saúde na avaliação e no

desenvolvimento de novas tecnologias e de execução de políticas estratégicas do sistema de saúde (BRASIL, 2016a).

Nesse contexto, no início do segundo semestre de 2008 deu início a elaboração do Projeto Político Pedagógico (PPC) do Curso Técnico em Enfermagem, foi uma construção conjunta entre os trabalhadores do hospital que a partir das necessidades observadas nos serviços, elaboraram as necessidades da formação. O objetivo deste curso é a formação recursos humanos de nível médio na enfermagem para o setor saúde, vinculados a uma compreensão das dinâmicas da sociedade na atenção ao ciclo de vida do indivíduo e das necessidades de saúde da população, considerando os princípios e as diretrizes do SUS (BRASIL, 2016b).

Quando criaram a escola tinha reunião de todo colegiado de ensino, e todo mundo contribuiu [...]. Assim foi com o técnico de enfermagem. Várias reuniões fizemos para ver como seria. Todo mundo participava de oficinas, tinham oficinas que passávamos o dia inteiro e era toda XXX pensando. [...]. Todo mundo contribuiu, todo mundo sabia como era o PPC. (D7)

A escassez do curso Técnico gratuito [...]. Nasceu daí a necessidade de (criar) o curso técnico. É mais fácil entrar na Medicina do que no curso técnico (gratuito) pela falta de oferta. (D1)

A partir do ano de 2003, observou-se um número expressivo de matrículas nos cursos técnicos em enfermagem tanto no segmento público como no privado. É importante salientar o panorama das redes federais, em que do total das 467 unidades de ensino federais apenas trinta e seis ofereciam essa habilitação profissional e, atualmente, de cento e doze escolas técnicas que oferecem o curso de técnico em enfermagem, cento e três são privadas (BOANAFINA; BOANAFINA; WERMELINGER, 2017). Esse panorama pode contribuir com a dificuldade de acesso à formação.

O início da primeira turma do Curso Técnico em Enfermagem ocorreu em 2010, após convênio com Instituição de Ensino Pública Federal, que possibilitou a certificação dos cursos de formação técnica desenvolvidos pelo Hospital. Atualmente, o curso conta com sete turmas concluídas e oficializou o credenciamento no Ministério da Educação, obtendo autonomia para certificação.

Por que criar o (curso) Técnico em Enfermagem? Tem outros cursos que seriam até mais fáceis, nutrição, administração. Na época foi feita uma pesquisa, constatou que no XXXX só tinha um curso gratuito e que tinha campo de trabalho (para o técnico). Daí veio o que o SUS precisa? O que a população precisa? A ideia foi ter técnicos qualificados que saibam cuidar de pessoas com o olhar voltado para o ser humano, sociedade, sustentabilidade, voltados para o SUS. E não um técnico tecnicista. (D6)

A criação da escola partiu da demanda da comunidade, essa integração foi que criou a escola. A XXXX tem uma visão diferente das outras escolas que conheci, tem uma integração maior com a comunidade e com a assistência, à questão dos eixos de ensino, a transversalidade, o espaço que é dado aos docentes. [...]. Esses 10 anos já evoluiu bastante. É um anseio da escola em estar buscando a demanda da comunidade e estar fazendo essa troca. Reconhecer esse campo de estágio como aprendizado e não como um campo de prática. (D3)

O currículo do curso propõe um itinerário formativo com base nos ciclos de vida: primeiro semestre – Saúde do adulto, do homem e do trabalhador; segundo semestre – Saúde da Mulher, criança e adolescente; terceiro e quarto semestres – Saúde do idoso e paciente crítico (BRASIL, 2016b).

A integração ensino-serviço é qualquer experiência intencional em serviço, com objetivos organizados para atender às reais necessidades da comunidade e que também integra as necessidades dos estudantes de desenvolverem a aprendizagem por meio da participação ativa nesses serviços (FURCO, 1996). São atividades do curso, os estágios supervisionados desde o primeiro semestre do curso na atenção primária e hospitalar, visitas técnicas e participação em atividades de educação em saúde na comunidade.

Verifica-se que inovações contempladas nas propostas pedagógicas apresentadas pela RET-SUS, especialmente a questão dos cursos descentralizados, encontram barreiras no escopo de legislações estaduais de educação profissional. Isso faz com que os cursos regulares organizem processos formativos de forma desconectada ao SUS e longe da direção de um modelo que visa à integralidade da atenção à saúde (MACHADO, 2013). A carga horária de estágios supervisionados é motivo de discussão no âmbito das escolas públicas e privadas que ofertam o curso técnico em enfermagem.

As Diretrizes Curriculares Nacionais recomendam que o estágio deva ocorrer integrado ao currículo e ao longo do curso (BRASIL, 2012b), o Conselho Estadual de Educação normatiza o mínimo de 400 horas de estágio (BRASIL, 2014). O Conselho Regional de Enfermagem (COREN) notificou a escola sobre a necessidade de unificar a carga horária de 600 horas – essa mudança foi para todos os Estados da Federação (BRASIL, 2017). A análise das atas de reuniões docentes sinalizou que a escola adequou a carga horária do estágio para 600 horas, conforme solicitação do COREN, desde maio de 2017.

O tema da ampliação da carga horária de estágio é recorrente nas reuniões, o qual, ao ser discutido pelas enfermeiras docentes, direciona o debate para o cumprimento das orientações previstas na legislação do MEC com relação à carga horária, ou seja, o cumprimento do que está na lei (LOSEKANN, 2018).

A natureza do ser humano é, por si só, imprecisa, do ponto de vista de que suas ações e reações não podem ser totalmente previstas para que se transformem em matéria de prescrições prévias. [...] O processo de formação acontece em pleno processo de trabalho, exigindo do estudante e do professor participação integral no processo de cuidar de cada um, conforme sua singular necessidade, com forte capacidade de percepção dos fenômenos corporais do processo saúde-doença, rápida capacidade de raciocínio e de tomada de decisão (KREMPEL, 2013).

Para produzir mudanças no ensino na saúde, de um modelo clínico e biomédico para um ensino que considere o cuidado à saúde centrado no indivíduo, é necessário redesenhar as competências profissionais dos trabalhadores da saúde. Como uma das diretrizes no processo, considera-se a concepção ampliada de saúde e doença, preconizada pelo SUS, que inclui a valorização da promoção, da vigilância e da atenção integral à saúde, o controle social e a interdisciplinaridade das práticas (CECÍLIO, 2011).

O PPC do Curso Técnico em Enfermagem prevê a utilização da problematização (BRASIL, 2016) que pode ocorrer por meio de oficinas temáticas, oficinas de experimentação (análises coletivas das produções de atos de cuidado em saúde mental), seminários teórico-práticos, atividades de preceptorias e tutorias. Em sala de aula, os estudos incluem as bases teóricas para a solução de problemas da realidade, execução e avaliação de projetos, pesquisa e experiências em laboratórios. A reflexão sobre o contexto dos estudos, o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, o trabalho em equipe e a inserção comunitária constituem os elementos para a produção do conhecimento (MACHADO, 2013).

Explorar o movimento, simular situações. Então interagem com o conteúdo, para entender o que está sendo colocado e entender a situação. (D3)

A gente pode dar exemplos, [...] procuro trazer a realidade dos estágios para sala de aula o que eles viram? O que aconteceu? Seus exemplos, [...] trazer realidade de casos. (D1)

Quando traz um conteúdo, conseguimos trazer vários exemplos da nossa prática clínica. [...] E claro, dependendo do contexto e do período em que eles [estudantes] se encontram, não dá para avançar muito nos exemplos. (D8)

A realidade vivenciada pelos estudantes, em espaços do SUS, deve ser elemento instigador de reflexões sobre a produção do cuidado e suas repercussões. A concepção pedagógica da RET-SUS é elaborada por meio da pedagogia da problematização. Parte-se do problema identificado pelo estudante na sua prática de trabalho, busca fazê-lo apresentar seus conhecimentos sobre aquela prática, frequentemente considerados saberes do cotidiano, e a relacioná-los ao conceito científico (RAMOS, 2009). Os campos de estágios são usados para produção e avaliação das técnicas, com o objetivo de formar profissionais que sejam críticos, reflexivos e autônomos.

Na emergência, minha área de atuação, aprendi a prática de benefício e danos. Trago para os alunos isso. Pegamos um politraumatizado e depois fomos para uma sala e perguntei para eles o que tinham visto com isso. O que viram de positivo? E negativo? Para mim fazer punção sem assepsia é inadmissível, pois leva segundos e evita a dor da flebite. Dano é maior. Sempre tem clorexidina, álcool. Tento trabalhar em retornar a cena e vai ajustando com a realidade. (D3)

[...] Conseguir fazer com que eles tenham o senso crítico do que é o certo, do que é o errado, do que é adaptável dentro da realidade e não ferindo nenhum princípio. [...] Sempre oriento

reflexões positivas e negativas, por que eles vão chegar no serviço e vão ver coisas que foram ensinadas exatamente como a gente faz aqui (escola), mas eles vão ver coisas adaptadas. O que eu faria diferente a partir daquilo que eu vi que não está igual com o que eu aprendi? [...]. Precisamos que eles consigam ter esse filtro. (D8)

Os docentes possuem um desafio para efetivar a Integração ensino-serviço, que é o de superar a própria formação que tiveram, fundamentadas no modelo clínico e biomédico. Considerando que, nas atividades de Integração ensino-serviço, o docente terá que fazer o uso de si para decidir, arbitrar e buscar o equilíbrio para lidar com a constante variabilidade do meio do trabalho, que pressupõe o debate de normas prescritas e a recriação da proposta educativa de acordo com as especificidades do contexto de trabalho (GODINHO; FISCHER, 2013). Trabalhar é educar-se e inovar-se.

Acredito que parte desse conflito também se deve à nossa formação, quem aqui de nós fez uma graduação voltada para o SUS? Voltada para atenção integral? Voltada para a saúde coletiva? São raras as universidades que tem isso. [...] A maioria das universidades já vem de uma formação hospitalocêntrica, formação focada na doença, então isso complica para o profissional. Então quando eu iniciei aqui eu tinha que tomar propriedade, para dar aula de políticas, eu tenho que tomar propriedade e me convencer daquilo, me situar e compreender, para que eu pudesse passar para alguém tudo aquilo ali. Por mais que eu tenha visto na graduação, a assistência nos barra nesse sentido, tudo é muito técnico, tudo é dentro da caixinha. (D3)

Eu me lembro na faculdade quem deu aula sobre SUS, mas eu não entendia do que estavam falando, depois que eu vim trabalhar no GHC e depois de algum tempo, eu comecei a entender o que era SUS, o que era instituição pública, mas é aquilo do ensino descontextualizado. Sem problematizar e relacionar com a realidade, é passar uma teoria, é aquilo, está. Mas o que isso tem a ver comigo, onde que eu uso isso, e aí a gente tem que ter esse cuidado quando a gente é docente para prestar atenção nisso. Tem que contextualizar tudo o que está falando. Como vai falar de política sem contextualizar com a assistência, com a realidade que tu está. (D2)

Talvez algum de nós não esteja totalmente apropriado desses saberes [PDI e PPC] e por isso essa relação (Integração ensino-serviço) não se estabelece tão bem. (D2)

Tem docente que acaba chegando na escola e não conhece o PDI e acaba levando para outro lado. A gente já teve experiência de gente com dificuldade de realizar o trabalho docente. (D1)

A gente tem um embate quase que permanente e tem que dizer quase todo dia a que veio e qual é a proposta da escola. (D5)

O processo de inovação e incorporação de novas tecnologias precisa resolver e não criar problemas para os sistemas de atenção à saúde. Para isso, deve ser produzido de modo integrado às necessidades e aos valores desses sistemas (DEMERS-PAYETTE; LEHOUX; DAUDELIN, 2016). Os princípios pedagógicos e tecnológicos da Integração ensino-serviço seguem essa linha ao preconizar a formação no trabalho como um princípio educativo. Nos dois movimentos, no da inovação e no da Integração ensino-serviço, há a relação indissociável entre trabalho, ciência, tecnologia e cultura. Insere-se estudantes, nas redes de serviços de saúde, para desenvolver o domínio dos fundamentos científicos das técnicas. Valoriza-se o cotidiano para compreender os padrões

culturais que constituem as normas de conduta da sociedade e as necessidades de saúde das pessoas (MENDES, 2002; RAMOS, 2012; FARIA *et al.*, 2018; WASHINGTON, 2018).

Entretanto, é importante saber: como as competências docentes funcionam nos processos de integração ensino-serviço?

A necessidade de qualificação do trabalho técnico em enfermagem, a falta de oferta da formação gratuita, a necessidade da formação voltada às diretrizes do SUS e da reforma sanitária foram as razões para a oferta deste curso que, atualmente, está em sua oitava edição. A concepção pedagógica foi proposta a partir da Integração ensino-serviço, pois o curso está inserido em um complexo hospitalar, com docentes que têm a carga horária compartilhada entre assistência e docência. Os estágios são distribuídos durante todo o percurso do curso, são realizadas visitas técnicas e atividades junto à comunidade e em sala de aula, e os docentes realizam a problematização da realidade para abordar os conteúdos.

Os docentes que participaram da organização do curso têm a compreensão do PPC e do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), mas, no decorrer das turmas, foram incluídos docentes que não participaram dessas discussões e que não se apropriaram das normas (PPC, PDI) estabelecidas para o trabalho docente. Ainda, esses profissionais trazem experiências de formações descontextualizadas das diretrizes do SUS.

O agir em competência do docente na integração ensino-serviço e a renormalização como tecnologia inerente à inovação

A Ergologia é o estudo da atividade de trabalho e suas relações com o mundo e com o outro. Durante a atividade, é que a aprendizagem e os saberes ocorrem. Nessa perspectiva, educação e atividade humana são conceitos interdependentes (TERCEIRO, 2017). A partir da compreensão dos docentes sobre a atividade humana de trabalho, suas normas e renormalizações e do uso de si por si e/ou o uso de si pelos outros (SCHWARTZ, 2014), a Integração ensino-serviço assume um campo amplo para reflexões e transformações educadoras das práticas.

Consideram-se atividades promotoras da Integração Ensino Serviço: estágio curricular supervisionado, monitorias, residência, atividades de extensão e pesquisa, visita técnica e atividades com a comunidade. Os espaços pedagógicos são cenários reais de trabalho, onde se processam as vivências e as responsabilidades compartilhadas entre docentes, discentes, profissionais do serviço, gestores e comunidade, de forma a contemplar a diversificação dos cenários de prática, bem como a inserção precoce do estudante nos espaços de saúde (BALDOÍNO; VERAS, 2016). Essas vivências são compreendidas no escopo de atividades de Integração ensino-serviço, desde as visitas técnicas às atividades promovidas para a comunidade.

É a precocidade que nós levamos eles (estudantes) para dentro do serviço, antes mesmo dos estágios com visitas, trazendo as pessoas dos serviços para falar com eles. [...]. Então, eles não chegam no estágio sem nunca ter tido contato com o serviço de saúde. (D3)

Já teve alguns eventos que vocês fizeram para comunidade eu até não participei naquele dia, me lembro que foi no final de semana, na Redenção que vocês fizeram verificação de sinais vitais e eu me lembro que na minha formação, eu também tive isso. Então eu acho que essa atividade poderia ser citada como Integração ensino-serviço. Quando eu falei Integração eu não quis me referir ao serviço, mas mais integração entre teoria e prática para eles terem a oportunidade de poder treinar. (D8)

A integração ensino-serviço prevê o trabalho em conjunto entre docentes, estudantes e profissionais da saúde, com o foco centrado no usuário. Alicerça-se no processo de construção conjunta do projeto pedagógico pela instituição de ensino, com a inserção da instituição nos cenários de práticas e de sua formalização por meio de dispositivos administrativos (termo de cooperação, plano de atividades, dentre outros), para efetivar contratos pedagógicos e garantir a corresponsabilidade entre as instituições formadoras e os serviços de saúde com o SUS (CECCIM; CARVALHO, 2006; PEREIRA, 2013).

Tu tens que trabalhar tuas 6 horas, tu tens que dar conta dos pacientes todos e se tu ficares 2 horas fora, volta e tem que dar conta de tudo aquilo. Eu estava dividindo a unidade de 50 pacientes com a colega e quando eu voltei tinham vários pacientes indo para cirurgia e eu não consegui dar conta da atividade toda minha. Se eu for fazer isso toda vez ou de 15 em 15 dias, não vou conseguir. A escola se aproximar mais das unidades sempre tem certa resistência. É eventualmente tu vais para uma capacitação. Eu acho que tinha que ter reunião e discussão de casos pelo menos uma vez no mês. Mas acho que não vai rolar. (D6)

Trazer as necessidades do serviço de maneira genérica, sim, mas se tem espaço para o serviço ou a equipe discutir? Vou pegar um exemplo: Eu estou supervisionando estágio no serviço X, tem espaço para equipe X decidir junto comigo enquanto docente quais são as práticas que vamos fazer lá? E naqueles dias o que que vai ser feito? O espaço não existe. (D4)

A gente não consegue lidar com esses saberes que são produzidos na comunidade e nos espaços de trabalho. A gente chega muitas vezes num serviço e a gente se depara com os saberes que são produzidos ali (naquele local) e muitas vezes esses saberes estão muito distantes do que são trabalhados aqui na escola. (D5)

Os espaços de trabalho acabam sendo utilizados para treinar técnicas e procedimentos realizados em laboratório, pois os docentes não utilizam as renormalizações produzidas no trabalho como uma forma de desenvolver, nos estudantes, suas próprias capacidades, seus recursos e suas escolhas para viabilizar o trabalho (LOSEKANN, 2018; SCHWARTZ, 2014).

Eu acho que também são coisas diferentes, a gente pensa lá no local de trabalho, do improvisado do dia a dia. Eu acho superbacana os nossos alunos aprenderem com o pessoal dos serviços de como improvisar com o que se tem. Acho super válido, mas a gente tem muito desse receio de que o aluno tem que entender que, nesse momento estamos improvisando, ou nós estamos driblando, dando um jeito na coisa para nos beneficiar? É um

pouco dessa ansiedade que se tem. Eu acho que tem que ter um professor e o aluno deve saber essa diferença das duas coisas. (D2)

Eu acredito que essa insegurança, se define um pouco, também, da ausência da proximidade do enfermeiro docente com esse técnico (de enfermagem). Que realmente desconheço sua técnica (procedimentos). [...]. É diferente do que quando tu conheces. (D3)

A efetividade da integração ensino-serviço é entendida como capacidade real para responder às exigências sociais e demandas políticas da comunidade envolvida, ou seja, uma contribuição para transformar e qualificar as práticas de cuidado (SANDER, 1995; ALBIERO; FREITAS, 2017).

A integração ensino-serviço, por parte dos serviços, ocorre por contribuir com a qualidade da atenção prestada aos usuários e, por parte dos docentes, pela qualificação dos processos de ensino-aprendizagem.

[...] [gestores] desconhecem a escola dentro do hospital e não valorizam, dizem que a instituição é para a assistência e não é para o ensino. Eu canso de escutar isso! Muitos docentes saíram do curso, por que a gestão do serviço, era contra [...] como vamos ter valorização, enquanto a instituição pensar assim. Tiraram os 30% da preparação da aula, tu falas por aí que não recebe para dar aula, mas como? Para de dar aula! Só tem mais trabalho! (D7)

Ter um espaço na integração dos trabalhadores novos. Para que todo profissional que entrar no XXX saiba que é Hospital-Escola. Quando eu entrei no XXX não me disseram isso. (D3)

Acho que faria diferença na integração, mas também acho que a gente deve retomar a avaliação do grupo [estagiários] pelos serviços. [...]. Vai iniciar estágio? Programar na prospecção que cada docente tenha 2 dias antes para ir no serviço e fazer as pactuações com o serviço. No colegiado ter uma pauta menos informativa e ter uma pauta mais pedagógica de discussão das nossas práticas. Ter mais processo de educação permanente. Ter mais espaço para avançar e discutir nossas possibilidades. Cada docente faz parte de um serviço, quem sabe nas reuniões da equipe, falar sobre a escola. Apresentar o trabalho do docente e o curso. Para que os colegas saibam o que se faz naquele horário em que não está lá. O que é o trabalho docente? (D8)

Eu acho que o colegiado (do curso técnico em enfermagem) seria um espaço para se avaliar isso. [...]. Pensei entre o corpo docente no colegiado seria uma excelente oportunidade para trazer pessoas do serviço. (D3)

É necessário promover o diálogo entre os trabalhadores do ensino e do serviço para que ambos se sintam corresponsáveis pela formação da força de trabalho necessária para qualificar o cuidado no contexto do SUS.

Considerações finais

O estudo possibilitou analisar o modo como o agir profissional docente estabelece relações entre o ensino e o trabalho, em um curso implementado em uma instituição de saúde do SUS. Na experiência analisada, que possui características comuns às implementadas na Rede de Escola Técnica do SUS, o estudo demonstra que as lógicas do agir docente em processos de Integração

ensino-serviço encontram-se subvertidas das vivenciadas por docentes em escolas formais que se originam em sistemas de ensino – do trabalho trazido para o centro do ensino, para o ensino constituído em um ambiente de trabalho. Essa tipificação de curso caracteriza de forma diferenciada como se dá o agir de docentes do curso, todos trabalhadores do serviço, e pauta o planejamento técnico, político e pedagógico do curso.

Compreender a integração ensino-serviço por meio dos conceitos teóricos da Ergologia sobre a produção de competências profissionais permite conceber que trabalhar é educar-se. Isto vale tanto para o próprio agir docente como para os processos de aprendizagem vivenciados pelos estudantes/trabalhadores de uma escola de serviço do SUS. Tomar o trabalho como orientador do ensino-aprendizagem pressupõe a compreensão do papel que as renormalizações das normas assumem no cotidiano do trabalho. O agir docente em uma escola do serviço pressupõe formação pedagógica dos docentes sobre o papel do trabalho enquanto princípio educativo na formação profissional no SUS.

Referências

ALBIERO, J. F. G.; FREITAS, S. F. T. Modelo para avaliação da integração ensino-serviço em unidades docentes assistenciais na atenção básica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 753-767, jul./set. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n114/0103-1104-sdeb-41-114-0753.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A Integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BALDOÍNO, A. S.; VERAS, R. M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, p. 17-24, nov. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50nspe/pt_0080-6234-reeusp-50-esp-0017.pdf. Acesso em: 6 dez. 2019.

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: Significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, out./dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BOANAFINA, A.; BOANAFINA, L.; WERMELINGER, M. A educação profissional técnica de nível médio em saúde na rede federal de educação. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 73–93, abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v15n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00034.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. **Plano de Desenvolvimento Institucional**. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2012a.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 06, de 20 de setembro de 2012. Define diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional técnica de nível médio. **Diário Oficial**

[da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 set. 2012b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11663-rceb006-12-pdf&category_slug=setembro-2012-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 8.268, de 18 de junho de 2014. Altera o Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004, que regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 jun. 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Decreto/D8268.htm. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício nº 1216C/2016. Termo de Cooperação Técnica nº 102/2013. Celebram o Grupo Hospitalar Conceição-GHC e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul. Campus Porto Alegre. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 de fev. 2016a. Seção 3, p. 92. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/109848663/dou-seção-3-26-02-2016201620162016-pg-92>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. **Projeto pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem**. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. **Ata da reunião dos docentes do curso Técnico de Enfermagem**. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, maio 2017.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, Y. M. Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS. In: CECCIM, R. B.; PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2006.

CECÍLIO, L. C. O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 15, p. 589-599, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/a21v15n37.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

DEMERS-PAYETTE, O.; LEHOUX, P.; DAUDELIN, G. Responsible research and innovation: a productive model for the future of medical innovation. **Journal of Responsible Innovation**, Montreal, p. 188-208, Feb. 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/23299460.2016.1256659?journalCode=tjri20>. Acesso em: 6 dez. 2019.

FARIA, L. *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1257-1266, out./dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000401257&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 6 dez. 2019.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Boockman, 2009.

FURCO, A. **Service-Learning: a balanced approach to experiential education**. University of California, 1996. Disponível em: https://www.shsu.edu/academics/cce/documents/Service_Learning_Balanced_Approach_To_Experimental_Education.pdf. Acesso em: 6 dez. 2019.

GALVÃO, E. A.; SOUSA, M. F. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógico as sustentam? **Physis (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p.1159-1189, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n3/17.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

GODINHO, A. C. F.; FISCHER, M. C. B. Circulação de saberes e valores em sala de aula: “usos de si” por alunas da educação profissional integrada à EJA. **Educação em Foco**, Belo Horizonte, v. 16, n. 21, p. 119-

145, jul. 2013. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/104484/000922678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em:
 6 dez. 2019

KREMPEL, M. C. **COFEN recomenda ao MEC que cursos de enfermagem a distância não sejam reconhecidos**. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília, janeiro. 2013. Disponível em:
http://www.cofen.gov.br/cofen-recomenda-ao-mec-que-cursos-de-enfermagem-a-distancia-nao-sejam-reconhecidos_17968.html. Acesso em: 4 jan. 2019.

LOSEKANN, M. V. **Atividade de trabalho docente na educação profissional entre normas e renormalizações: o estágio supervisionado e a formação de técnicos em enfermagem**. 2018. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/183217/001078417.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em:
 6 dez. 2019.

LOUZADA, A. P. F.; BONALDI, C.; BARROS, M. E. B. Integralidade e trabalho em equipe no campo da saúde: entre normas antecedentes e recentradas. *In*: PINHEIRO, R.; BARROS, M. E.; MATTOS, R. A. (org.). **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2007. p. 37-52. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/Trabalho-em-Equipe-sob-o-eixo-da-Integralidade-Valores-Saberes-e-Pr%C3%A1ticas.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

MACHADO, M. E. **Tensões entre as concepções e as políticas públicas de Educação Profissional em Saúde de nível médio no Estado do Rio Grande do Sul**. 2013. 142 f. Tese (Doutorado em Educação). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Porto Alegre, 2013. Disponível em:
<https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=1391de6d-f244-94cb-3acc-be2ec115d0e0&documentId=56109d9b-2292-3035-9d04-1d6d3ab2cbc4>. Acesso em: 21 dez. 2018.

MENDES, E. V. **A atenção primária à saúde no SUS**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

MINAYO, C.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239–262, jul./set. 1993. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/02.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 9, p. 191-211, out. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v9n2/04.pdf>. Acessado em: 6 dez. 2019.

NESPOLI, G. Os domínios da tecnologia educacional no campo da saúde. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, out./dez. 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/icse/2013nahead/aop3613.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

PEREIRA, A. F. **Integração ensino-serviço em Porto Alegre: a construção do distrito docente-assistencial Glória-Cruzeiro-Cristal**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/76124/000892642.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em:
 6 dez. 2019.

PEZZATO, L. M.; L'ABBATE, S. Uma pesquisa-ação-intervenção em saúde bucal coletiva: contribuindo para a produção de novas análises. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 386-398, jan. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n2/a12v21n2.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

RAMOS, M. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 153-173, jan. 2009. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000400008&lng=en

&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 6 dez. 2019.

RAMOS, M. O trabalho como princípio educativo. In: PACHECO, E. (org.) **Perspectivas da educação profissional técnica de nível médio**: proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais. São Paulo: Moderna, 2012. p. 67-70. Disponível em: <https://reitoria.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2014/06/Perspectivas-da-EPT.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

RAMOS, M. C.; BARROS, M. E. B.; FERRAÇO, C. E. As redes cotidianas dos currículos na formação dos trabalhadores da saúde. In: SODRÉ, F. *et al.* (org.). **Formação em saúde**: práticas e perspectivas no campo da saúde coletiva. Vitória: Edufes, 2016. p. 30-56. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/6771/8/Forma%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

SANDER, B. **Gestão da educação na América Latina**: construção e reconstrução do conhecimento. Campinas: Autores Associados, 1995.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. **Trabalho e ergologia**: conversa sobre atividade humana. 2. ed. São Paulo: EDUFF, 2010.

SCHWARTZ, Y. Motivações do conceito de corpo-si: corpo-si, atividade, experiência. **Letras de Hoje**, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p. 259-274, jul./set. 2014. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/viewFile/19102/12151>. Acesso em: 6 dez. 2019.

TERCEIRO, C. B. S. **Aprendizagem e imprezagem**: trajetórias profissionais e relação com o saber na atividade de trabalho na panificação e na confeitaria. 2017. Dissertação (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/180123/001070348.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 6 dez. 2019.

VASCONCELOS, M. F. F. *et al.* Entre políticas (EPS - Educação Permanente em Saúde e PNH - Política Nacional de Humanização): por um modo de formar no/para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 981-991, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n59/1807-5762-icse-1807-576220150707.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

WARMLING, C. M. *et al.* O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 15, n. 1, p. 12-27, 2015. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/142/131>. Acesso em: 6 dez. 2019.

WASHINGTON DC. Organização Pan-Americana da Saúde. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde**. Washington, DC: OPAS, 2018. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34960/9789275720035_por.pdf?sequence=6&isAllowed=y. Acesso em: 6 dez. 2019.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2015.