

Eixo temático: Processos do ensino e da aprendizagem

Categoria: Relato de Experiência

ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM NO CURSO DE ENFERMAGEM: A CONSTRUÇÃO DO SABER CLÍNICO NORTEADO PELA SAÚDE HUMANA MULTIDISCIPLINAR

Kleber Siqueira de Araújo¹

Rose Maria Makowski²

RESUMO

O objetivo principal deste trabalho foi construir de um quadro metacognitivo com as estratégias de ensino e de aprendizagem no curso de Enfermagem da UNOESC, Campus de Joaçaba, encontrada nos componentes curriculares de saúde humana multidisciplinar. O referencial teórico que fundamentou o trabalho foi: Knowles (1980), Zanotti (1996), Flavell (1999), Peixoto (2007), entre outros. Cabe ressaltar que se propõe atender às prerrogativas do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da UNOESC- Campus de Joaçaba-SC por meio de prática multi/interdisciplinar, promover diálogos múltiplos entre o colegiado do curso, a fim de propiciar práticas inovadoras de ensino, bem como estimular pesquisa, raciocínio lógico e estudo sistematizado por parte dos acadêmicos. Essa atividade envolveu Saúde da Criança e do Adolescente I, II, III; Saúde da Mulher I, II, III; Saúde do Adulto I, II, III; Saúde Mental e Saúde do Trabalhador. A atividade focou-se desde o planejamento de ensino até a avaliação, em alguns casos, para a construção do quadro metacognitivo. O resultado dessa investigação reuniu os principais tópicos, instrumentos e abordagens para uma reflexão de como ocorreu o processo de ensino na construção do saber clínico dos estudantes do curso de Enfermagem e proporcionou uma seleção de fundamentos para a construção do quadro metacognitivo mediado pela sistematização de fundamentação teórica voltada para os processos educacionais no ensino da Enfermagem da UNOESC, apontando caminhos de um fazer pedagógico focado na aprendizagem real e significativa.

Palavras-chave: Metacognição. Aprendizagem. Saber clínico. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A universidade até bem pouco tempo era considerada uma das únicas fontes de divulgação do conhecimento, as pessoas recorriam a ela para a aquisição, atualização e especialização de informações.

¹ Acadêmico da 8.a fase do curso de Enfermagem da UNOESC, campus de Joaçaba. E-mail: Siqueira_20kleber@yahoo.com.br

² Assessora pedagógica da Área de Ciências Biológicas e da Saúde, UNOESC, campus de Joaçaba. E-mail: rose.makowski@unoesc.edu.br.

Hodiernamente, a busca do “saber” não se restringe somente à instituição de ensino, uma vez que diariamente estamos sujeitos a ser surpreendidos com informações novas de que dispõem os alunos, as quais nem sempre se tem a oportunidade de ver nos inúmeros sites na internet, assim como o papel do professor como apenas repassador de informações está com os dias contados.

Assim, descortina-se um fazer pedagógico mais comprometido com a aprendizagem, bem como se utilizem metodologias ativas no processo de aquisição do conhecimento. Isto é, práticas pedagógicas que levem o acadêmico a refletir sobre sua prática.

Pensar as práticas docentes na Área da Saúde, mais precisamente no curso de Enfermagem, considerando tempos de tão profundas transformações, exige a ousadia de não enquadrar as demandas em velhos modelos de aprendizagem e a lucidez de encontrar, nas situações concretas, suas potencialidades. Nessa perspectiva, assume-se o desafio de delinear as práticas docentes a partir de perspectivas inovadoras, rompendo com uma cultura de transmissão de informações e investindo na problematização da realidade dos estudantes configurando processos nos quais se compreende a aprendizagem como prática social, histórica e condicionada pelas trajetórias, saberes e experiências. (FREIRE, 2009).

A Enfermagem é a arte de cuidar que se tornou ciência, essa ciência esta presente no mundo e em situações múltiplas exigindo que o enfermeiro apresente suas competências e habilidades no cenário moderno. A exigência é que o enfermeiro seja competente ao que diz respeito a sua prática clínica assistencial, que norteada pela aprendizagem metodológica no processo de ensino dos componentes curriculares de saúde humana multidisciplinar, possa revelar a compreensão sem que os diferentes contextos não acabem, deixando-os estagnados em práticas ineficazes e que este possa realizar o diferencial com uma conduta congruente através da reflexão e do julgamento clínico correto.

Essa ciência para ser construída necessita do conhecimento em biologia e especialidades desta ciência, psicologia, medicina, gestão pública de saúde ministerial brasileira, nutrição, Enfermagem Moderna propriamente dita, e baseada em evidências. A educação para enfermeiros brasileiros está amplamente associada a instituições internacionais como a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). Grandes autoras e pesquisadoras em Enfermagem oferecendo grandes contribuições desde Florence Nightingale, ressaltando a Doutora Wanda de Aguiar Horta, idealizadora e construtora de uma das teorias da Enfermagem a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, vem colaborando para a construção de um conhecimento fundamentando a ciência em bases fortalecidas. Partindo desse pressuposto, as contribuições constroem a educação do enfermeiro moderno tornando este crítico-reflexivo, que por meio de seu desenvolvimento cognitivo integra esse arcabouço científico para suas vivências tanto na graduação como no futuro profissional.

A Educação Superior prepara os indivíduos para inseri-los na sociedade como mediadores de saberes, oferecendo um padrão social de qualidade derivado desta inclusão. É necessário que o ensino da Enfermagem apresente o seu objeto de estudo, os seus princípios,

as bases norteadoras e a pesquisa em paralelo com os conteúdos ministrados em sala de aula, laboratórios, campos de estágio instituições multidisciplinares. A metodologia ocorre de forma expositiva, com recursos de áudio e imagem, cartazes, folder. A participação social de grupos é algo singular na transmissão de conhecimento e reflexão daquilo que se almeja na profissão. O contato com espaços científicos como laboratórios de habilidades, anatomia, microbiologia, biologia celular, molecular, histologia, bioquímica, fazem parte do processo de ensino aprendizagem do modelo das ciências biomédicas que salientam a importância orgânica do saber clínico. Partindo desse pressuposto, pode-se identificar que treinamentos e extensão universitária em cuidados a todas as faixas etárias e saúde multidisciplinar ampliam a visão do enfermeiro que vai identificando espaços de atuação cada vez mais diferenciados e o seu papel fundamental levando conhecimento relacionado à prática para uma criticidade mais aguçada acerca do cuidado.

No presente trabalho, busca-se, portanto, construir de um quadro metacognitivo com as estratégias de ensino e de aprendizagem no curso de Enfermagem da UNOESC, Campus de Joaçaba encontrada nos componentes curriculares de saúde humana multidisciplinar.

1.1 JUSTIFICATIVA

Aprender é um fragmento da educação superior importante para a formação que permite o conhecimento sistemático enfatizar o que é essencial na vida do cidadão e como este pode contribuir no meio em que está inserido. O desenvolvimento cognitivo do enfermeiro é essencial para que o aperfeiçoamento de sua prática clínica e assistencial se tornem eficazes. A reflexão da aprendizagem reflete no enfermeiro a capacidade de pensar no que poderá ser transformado ou renovado, e a conduta crítica reflexiva é construída a partir de uma sucessão de ideias que visualize de forma criteriosa qual conhecimento no tempo pode ser moldado para a vida acadêmica e profissional em si tratando de ciência Enfermagem. Com base na proposta, o enfermeiro necessita aprender a aprender para que a sua atuação possa ser coerente com o conhecimento e o processo de aprendizagem para a construção de saberes em sua prática.

1.2 OBJETIVO GERAL

Construir de um quadro metacognitivo com as estratégias de ensino e de aprendizagem no curso de Enfermagem da UNOESC encontrada nos componentes curriculares de saúde humana multidisciplinar.

1.3 METODOLOGIA

A construção do quadro metacognitivo iniciou com a reunião dos planos de ensino proposto pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, do curso de Bacharelado em Enfermagem, dos componentes curriculares de saúde humana, na qual foram selecionadas:

- ✓ Saúde da Criança e do Adolescente I, II, III;
- ✓ Saúde da Mulher I, II, III;
- ✓ Saúde do Adulto I, II, III;
- ✓ Saúde Mental;
- ✓ Saúde do Trabalhador;

A análise dos planos iniciou com a seleção do material didático proposto nos diversos componentes curriculares, recursos que foram utilizados e recomendados pelos docentes, dentro do contexto de sala de aula como material bibliográfico de consulta ou documentos que são utilizados como instrumentos de trabalho, e fontes de conhecimento alternativo, participação de encontros de conhecimento e educação e grupos de discussão.

A continuação da avaliação dos planos de ensino prosseguiu com a avaliação da metodologia empregada para a construção do saber clínico, quais as práticas que foram abordadas para o processo de ensino e aprendizagem na Enfermagem, quais as formas de discussão em sala de aula, apoio externo e eventos acadêmicos, vivências experimentadas durante ao período estudado, participantes do processo e dinamismo para melhoria do processo de construção do conhecimento.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao entrar na seara do ensino e aprendizagem no curso de Enfermagem, faz-se necessário pontuar alguns posicionamentos que esclarecem como os adultos aprender, desta forma, descortina-se a importância de práticas inovadoras nos cursos de graduação, no uso de metodologias ativas, isto é, práticas pedagógicas que permitem o aluno agir sobre o objeto de conhecimento.

Ferraz et al. (2004, p. 6) afirmam que a andragogia baseia-se em quatro pilares básicos, relacionados com as peculiaridades dos aprendizes adultos, que tomamos por indivíduos maduros, a saber: (a) o seu autoconceito desenvolve-se a partir de uma posição de dependência para a de um ser humano autodirigido; (b) acumulam um cabedal crescente de experiências que se tornam uma rica fonte de aprendizagem; (c) a sua prontidão para aprender os torna de modo crescente, orientados para tarefas com potencial de desenvolvimento em seu papel social; (d) a sua perspectiva temporal muda de uma aplicação posterior do conhecimento para a aplicação imediata, adaptando a sua orientação no sentido da mudança de foco sob o objeto para uma perspectiva de foco sob o desempenho.

Knowles (1980) refere ainda que cabe ao facilitador da aprendizagem verificar quais os pressupostos adequados a uma dada situação. Quando os aprendentes são dependentes, quando não possuem experiência prévia na área, quando não compreendem a relevância de determinado conteúdo nas suas tarefas diárias, quando necessitam de acumular rapidamente conhecimentos para atingir certas performances; então o modelo pedagógico é o mais adequado.

A responsabilidade pela Educação Superior no Brasil é da Secretaria de Educação Superior (SESu), que é uma unidade do Ministério da Educação responsável por planejar, coordenar, supervisionar, o processo de formulação e implementação da Política Nacional de

Educação Superior. A SESu realiza a supervisão das instituições privadas da educação superior, conforme a (LDB) Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (SESu, 2014).

A partir deste argumento legal para a educação superior podemos iniciar um processo reflexivo do Ensino da Enfermagem no Brasil como formação de indivíduos críticos e reflexivos, capazes de atuar de forma integral na sociedade, atendendo as exigências do mundo contemporâneo que vem constantemente solicitando competências e habilidades no cenário dos profissionais de saúde.

A LDB, no capítulo IV, respalda a educação superior, descrevendo as características essenciais para os profissionais de nível superior tais como pensamento reflexivo, inserção nos setores profissionais, pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia, promoção e divulgação do conhecimento para sociedade em paralelo a prestação de serviços especializados à comunidade estabelecendo uma relação recíproca.

Partindo desse pressuposto, observa-se o saber clínico do profissional de Enfermagem no campo social, desenvolvendo práticas de relevância científica que contribuem para a construção da cidadania no contexto onde está inserida a Universidade e local de residência do estudante, que pode ser diferente do seu local de estudos acadêmicos.

Segundo Zanotti (1996):

A Educação terá um papel essencial na construção do futuro da Enfermagem, sendo primordial na preparação de profissionais como enfermeiras clínicas, administradoras, educadores e pesquisadoras em todo o mundo, assim como o aperfeiçoamento da qualidade dos cuidados de Enfermagem.

O Ensino da Enfermagem está sendo desenvolvido com qualidade no que diz respeito ao conhecimento para a prática clínica. Essa ampliação científica sucede a inserção de disciplinas multidisciplinares que objetivam a construção crítica-reflexiva em relação à saúde humana, vale salientar que esse avanço vem sendo discutidas em diversos espaços como Universidades, instituições de saúde: hospitais gerais e especializados, clínicas, ambulatorios e centros de saúde mental, Organizações não governamentais, grupos de apoio à saúde humana em diversas áreas tais como Alcoólicos Anônimos (AA) e Rede Feminina de Combate ao Câncer (muito bem difundida no país).

A Enfermagem é uma grande protagonista na sociedade, essa finalidade nos transmite um pensamento no qual o conhecimento é uma ferramenta para a construção de competências e habilidades nos enfermeiros nos dias atuais. A inserção do conhecimento para os acadêmicos pelas disciplinas de saúde humana multidisciplinar evidencia que “em torno e na base de cada disciplina científica, existe certo número de regras, princípios estruturas mentais, instrumentos, normas culturais, e ou, normas que organizam o mundo” (ROCHA; PERDIZ, et al. 2007, p.23).

Diversos pesquisadores têm discutido a definição de metacognição e sua contribuição para a potencialização da aprendizagem, contudo, não há uma unanimidade ou um conceito único e limitado.

Santos e Romanowski (2004, p.2608-9) mencionam que “precisamos reaprender a ensinar, aprendendo, antes, a aprender” ou, ainda, que

[...] a metacognição abre novas perspectivas para o estudo das diferenças individuais do rendimento escolar, uma vez que destaca o papel pessoal na avaliação e no controle cognitivo. Indivíduos com idênticas capacidades intelectuais podem ter diferentes níveis de realização escolar, devido à forma como cada um atua sobre seus próprios processos de aprendizagem.

Peixoto (2007) explica que a conceitualização metacognitiva de uma tarefa é a construção reflexiva que ocorre no nível-objeto e permite o fluxo de informação para o nível-meta na ação de monitoramento. Tornando possível refletir metacognitivamente sobre o conhecimento durante a realização de determinada ação. Dessa forma, tanto o conhecimento metacognitivo do início de realização de uma tarefa, quanto à conceitualização metacognitiva presente durante o curso da tarefa são fatores que nela interferem, de modo direto ou indireto.

Jou e Sperb (2006) se referem aos indivíduos hábeis metacognitivamente como os que teriam a capacidade de apreender e aplicar diversos conhecimentos para melhorar seu desempenho acadêmico, transformando-se em aprendizes eficientes. Assim sendo, estes aprendizes teriam a capacidade de ter consciência do que sabem relativo ao conhecimento declarativo, como usar o que sabem relativo ao conhecimento procedural e por que, onde e quando usar o que sabem, ou seja, conhecimento condicional, contextual, usando estratégias que auxiliam no processo cognitivo.

Neves (2007) afirma que o uso da cognição e da metacognição possibilita o armazenamento de elementos da informação ou representação de determinado fato, ou seja, a informação nova é incorporada às informações que já estão armazenadas. Já que a metacognição é a consciência do modo pelo qual o conhecimento é adquirido, torna-se assim possível que os próprios indivíduos gerenciem este processo, utilizando estratégias metacognitivas para a aprendizagem e resolução de problemas em situações cotidianas. Uma forma de facilitar o aprendizado é o uso de mapas cognitivos que permitem a representação do meio-ambiente no cérebro a partir da interação do indivíduo com o meio.

Chahon (2006) explica a metacognição como partindo do ponto de vista de uma habilidade utilizada para a resolução de problemas, especialmente problemas aritméticos, o autor também entende metacognição como uma técnica pedagógica inovadora. Uma questão relevante na compreensão da metacognição é que tanto o controle quanto o monitoramento de um sistema metacognitivo se dirigem a um nível cognitivo. Portanto, a metacognição toma como seu objeto o conhecimento em si e seus diferentes elementos. Ou seja, as finalidades metacognitivas são diferentes das finalidades cognitivas, já que estas estão dirigidas para os conteúdos do conhecimento.

O conhecimento metacognitivo é abordado por estes autores como um conjunto de crenças pessoais sobre todos os possíveis aspectos da atividade cognitiva. Trata-se de um tipo de conhecimento que se ocupa do conhecimento (no nível cognitivo). Assim, é possível controlar apenas aquilo que se conhece e, no caso particular do conhecimento metacognitivo, se pode controlar o conhecimento e indiretamente as ações concretas que ele vai determinar no ambiente.

Para Flavell (1999, p. 2), a metacognição implicava em conhecimentos sobre a natureza das pessoas como cognitivas, sobre a natureza das diferentes tarefas cognitivas, e sobre possíveis estratégias que podem ser aplicadas para a solução de diferentes tarefas. Inclui também as competências executivas para monitorar e regular as próprias atividades cognitivas. Os aspectos ligados à reflexão e tomada de consciência dos procedimentos empregados na construção dos conceitos matemáticos; bem como para a tomada de consciência de si como ser cognitivo e de suas experiências metacognitivas e cognitivas negativas e de como estas estão mudando durante o percurso.

Carvalho (2007, p. 42) menciona que

[...] a metacognição é útil porque se configura numa via educativa que incentiva a construção de conhecimentos e competências com mais oportunidade de êxito e transferibilidade; envolve a aprendizagem de estratégias de resolução de problemas que favoreçam o sucesso e a transposição e também a autorregulação; além disso, permite desenvolver a autonomia na gestão de tarefas e nas aprendizagens e desenvolver uma motivação para aprender um autoconceito como aprendente.

Koutselini (1991, p. 52-53) sugere uma série de estratégias para o fim de possibilitar ao estudante tornar-se consciente das formas como ele concebe o pensamento frente ao conhecimento:

Estimulá-los a pensar em voz alta; focalizar a atenção na compreensão da maneira como se pensa e nos problemas que se tem que resolver; perguntar não apenas pelos resultados, mas também, pelo procedimento empregado ao pensar e pelas estratégias seguidas; ensinar estratégias para superar dificuldades; mostrar a relevância de cada assunto e encontrar conexões entre eles; estimular perguntas antes, durante e depois da elaboração da tarefa; ajudar a perceber conexões, relações, similiaridades e diferenças e capacitar para que se tornem conscientes dos critérios de avaliação.

2.1 RESULTADOS

Os Planos de Ensino dos componentes curriculares foram analisados no formato de leitura, reflexão, contextualização e fundamento pedagógico, voltado para o ensino na Enfermagem na qual resulta em uma construção científica de um quadro metacognitivo que avalia como as estratégias de ensino e aprendizagem do curso de Bacharelado em Enfermagem da UNOESC, campus de Joaçaba-SC, desenvolve as potencialidades dos futuros enfermeiros em relação à prática clínica multidisciplinar. Salientando o crescente avanço na ciência da saúde, é necessário que o saber cognitivo dos acadêmicos esteja condizente com as exigências globais para que o enfrentamento e a tomada de decisões por esses profissionais sejam eficazes em sua rotina.

a) **Estratégias de Ensino Aprendizagem**

Os componentes curriculares foram ministrados de forma integral por meio de aulas teóricas-práticas, utilizando recursos didáticos como multimídia, quadro branco, pincel

para quadro branco, cartazes, folder, documentos de serviços de saúde como cartões de vacina, gráficos de crescimento e desenvolvimento, cadernetas de saúde, cartão da gestante, instrumentos de coleta de dados para pesquisa, sites relacionados ao Ministério da Saúde, base de dados, Assistência Social, Justiça, Estatutos e áreas afins.

A estratégia de ensino-aprendizagem foi relacionar esses recursos com o contexto vivenciado na Saúde Pública da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, para que o Enfermeiro possa manipular as ferramentas com habilidade e realizar a prática clínica que inclui competências voltadas para a administração dos serviços prestados a saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto jovem e idoso, aspectos legais ao que compete o exercício da profissão e manejo das pessoas em diferentes situações clínicas que comprometem o bem estar do nascimento a morte.

Os recursos humanos dos componentes curriculares foram Enfermeiros especialistas em: Atenção Primária, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher e Obstetrícia, Enfermagem Cardiovascular, Unidade de Terapia Intensiva, Clínica Cirúrgica, Enfermagem do Trabalho, Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, Psicólogos, Dentista, Rede Feminina de Combate ao Câncer, Jovens em Situação de reclusão social. Estes apresentaram suas vivências profissionais e os desafios encontrados na manutenção da saúde humana.

b) Saúde da Criança e do Adolescente I, II, III

O contexto teórico trouxe para o curso de Enfermagem políticas e programas de saúde brasileira, voltadas para a área do componente curricular, crescimento e desenvolvimento, imunização, doenças hereditárias, amamentação e nutrição infanto-juvenil, violência, assistência integral a saúde da criança, doenças prevalentes na infância, programa de saúde do adolescente, sexualidade, álcool e drogas, sistematização da assistência de Enfermagem para a criança e o adolescente, hospitalização, saúde bucal, práticas de Enfermagem em clínica infanto-juvenil, emergências clínicas e cirúrgicas, afecções respiratórias, transtorno gastrointestinais, neurológicos, cardíacos, renais, hematológicos, músculo-esquelético, desidratação, desnutrição, oncologia, intervenções cirúrgicas na criança e no adolescente, assistência de Enfermagem na clínica cirúrgica com a criança e o adolescente, aspectos psicológicos em adoecimento, hospitalização e cirurgia.

c) Saúde da Mulher I, II, III

O contexto teórico dos componentes curriculares apresentou Histologia, Anatomia e Fisiologia do Sistema reprodutor masculino e feminino, fisiologia da gestação, desenvolvimento embrionário, placenta e membranas fetais, alterações genéticas teratogênicas, saúde materna e direitos reprodutivos, períodos críticos no desenvolvimento humano, epidemiologia da saúde reprodutiva no Brasil, políticas de atenção primária a saúde da mulher, saúde mental da mulher, planejamento familiar, consulta de Enfermagem para a mulher, pré-natal: aspectos legais e realização, saúde materna.

Foram abordados em seguida assuntos como Gestação, intercorrências durante a gestação; trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, fatores de risco materno-infantil, alojamento conjunto, aleitamento materno, cirurgias relacionadas a mulher, sistematização da assistência de Enfermagem no centro cirúrgico, neoplasias na mulher, câncer de mama e colo do útero, parto Cesário, laqueadura de tubas uterinas, histerectomia, endometriose, ovário policístico.

d) Saúde do Adulto I, II, III

Em saúde do adulto foram abordados os seguintes conteúdos, políticas de atenção à saúde e à Estratégia Saúde da Família (ESF), programas do ministério da saúde brasileira em vigência, visita domiciliar, atenção a saúde do adulto jovem e idoso, consulta de Enfermagem, doenças crônicas degenerativas: Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, mal de Alzheimer, doença de Parkinson, programa ministerial HIPERDIA, conduta multidisciplinar terapêutica do programa, vacinação do adulto e do idoso, educação em saúde, doenças infecciosas e contagiosas, tuberculose, HIV e protocolos do ministério da saúde.

Continuando o componente, foi apresentado em sala de aula Hospitalização do adulto, cuidados de Enfermagem na admissão, transferência e alta, Enfermagem em unidade de terapia intensiva (UTI): equipamentos, materiais e equipe, fisiologia cardiovascular exame físico cardiovascular, aterosclerose, angina pectoris, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias cardíacas, edema agudo de pulmão, tromboembolismo pulmonar, doença pulmonar obstrutiva crônica, síndrome da angústia respiratória, emergências respiratórias, assistência de Enfermagem na saúde respiratória, Fisiologia e exame físico do sistema gastrointestinal, cirrose hepática, hemorragia digestiva, isquemia mesentérica, emergências gastrointestinais, assistência de Enfermagem ao paciente de tratamento intensivo, educação para grupos de HIPERDIA, fisiopatologia do sistema renal, distúrbios renais, visita domiciliar ao paciente acamado, fisiopatologia e assistência do sistema endócrino, hipo e hipertireoidismo, síndrome de cushing, assistência de Enfermagem em oncologia.

Na sequência, observou-se assistência de Enfermagem em centro cirúrgico, potencial de contaminação, estrutura física, controle asséptico, tempos cirúrgico, vestuário e funções da equipe, terminologia cirúrgica, cuidados de Enfermagem no pré/ trans/ pós-operatório, mediato e imediato, anestesiologia, critérios ASA, sala de recuperação anestésica, especialidades cirúrgicas, central de material esterilizado, instrumentação cirúrgica, transplante, assistência de Enfermagem ao paciente queimado, politrauma, hemoterapia, infecção hospitalar e comissão de controle de infecção hospitalar, ética.

e) Saúde Mental

No componente curricular de Saúde Mental foram contextualizados os seguintes conteúdos: conceito de saúde mental, saúde mental e saúde coletiva, história de psiquiatria no

mundo, legislação da psiquiatria brasileira, desinstitucionalização, luta brasileira anti-manicomial, rede de atenção psicossocial, estratégia saúde da família (ESF), centro de atenção psicossocial (CAPS), residência terapêutica, hospital geral, núcleo atenção a saúde da família (NASF), a atuação do enfermeiro em face de política nacional de saúde mental, saúde mental na atenção básica, reinserção social, papel da família, estrutura familiar, função do enfermeiro frente à família de um portador de um transtorno mental, visita domiciliar em Enfermagem psiquiátrica,

Contabilizaram-se, ainda, os conteúdos: exame do estado mental, funções psíquicas, atenção, senso-percepção, linguagem, pensamento, orientação, memória, afetividade, conceitos: características, tipos/fases, psicopatologia das funções psíquicas e terminologias, assistência de Enfermagem para usuários de álcool e outras drogas, esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes. Transtorno de humor, depressão, mania, transtorno afetivo bipolar e assistência de Enfermagem, transtorno de personalidade e ansiedade, emergências psiquiátricas e principais intervenções em crise.

f) Saúde do Trabalhador

No componente curricular de Saúde do Trabalhador, foram empregados os seguintes conteúdos: conceito de saúde, trabalho, trabalhador, saúde do trabalhador, segurança do trabalho, Enfermagem e Enfermagem do trabalho. Responsabilidades na saúde do trabalhador, coparticipação empresa, trabalhador, governo, situações enfrentadas pelos trabalhadores de segurança de saúde do trabalhador e interesses subjacentes. História da saúde do trabalhador, Bernardino Ramazzini, revolução industrial, a organização atual da saúde e segurança do trabalho no Brasil.

Foram abordadas ainda as normas de Saúde do Trabalhador: NR-4 (SESMT), NR-5 (CIPA), NR-7 (PCMSO), NR-32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de saúde) e segurança no trabalho: princípios gerais de segurança no trabalho. Fatores de risco: EPI/EPC (tipo, uso e legislação pertinente), inspeção de segurança, legislação trabalhista e previdenciária, CIPA: organização, funcionamento, legislação. Mapa de risco, acidente de trabalho: causas, prevenção e análise, procedimento legal, comunicação de acidente de trabalho, saúde do trabalhador rural. Assistência de Enfermagem em saúde do trabalhador, programas de saúde do trabalhador, vigilância em saúde de trabalhador, princípios de ergonomia. Ambiente ocupacional do enfermeiro: trabalhos em turnos, riscos profissionais biológicos, físicos, químicos e mentais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabendo que a Enfermagem transformou o cuidado em ciência e que em seu juramento é citado o respeito à vida da concepção até a morte, é necessária uma reflexão a cerca de práticas pedagógicas que possibilitem aos futuros enfermeiros uma visão da sua conduta e ações para a prática clínica.

Aprender a aprender é o princípio metacognitivo, partindo da reflexão explícita pelos pilares da educação. O ensino universitário utiliza diversas formas de linguagem, assuntos que possibilitam reflexões sobre biologia, políticas públicas, gestão, saúde no Brasil, esses são

conhecimentos necessários para a vivência que o enfermeiro necessita para que a sua atividade seja transformadora e eficaz dentro do contexto das equipes de Enfermagem.

O Conhecimento da Saúde Humana é importante por oferecer uma visão holística em relação à população que o enfermeiro contemporâneo atende, e o saber clínico necessita da construção de conhecimento por meio de todo o desenvolvimento da vida e em contextos onde o bem-estar deve se fazer presente como na saúde mental e na saúde do trabalhador.

Cuidar de forma empírica passou a ser visto como ineficaz, hoje a Enfermagem é cada vez mais reconhecida por intermédio da renovação do conhecimento e estrutura científica que possibilita a este profissional um espaço ampliado no cenário acadêmico, na qual atende por meio do seu saber clínico uma profissão congruente com as exigências do mundo atual.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Sendo. Lei nº 9394, de 1996. **Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília. 2014.

CARVALHO, F. A. H. Reaprender a aprender: a pesquisa como alternativa metacognitiva. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC. Porto Alegre, 2007.

DOLY, A. M. Metacognição e mediação na escola. In: GRANGEAT, M. (Coord.). A metacognição: um apoio ao trabalho dos alunos. Lisboa: Porto, 1999.

FLAVELL, J. H. Cognitive development: children's knowledge about the mind. Annu. Rev. **Psychol.** New York, 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 37ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009. 148p.

KNOWLES, M. The modern practice of adult education: from pedagogy to Andragogy. Englewood Cliffs: Cambridge, 1980.

KOUTSELINI, M. **Child development and school reality**. Nicosia: Pedagogical Institute of Cyprus, 1991.

LEITE, K. G. Linguagem, metacognição e aprendizagem da matemática. In: Semana de Exatas: IV Semana de Física e VII Semana de Matemática, 2007, Ji-Paraná. **Anais**, 2007. v. 1. p. 101-108.

MATTOS, C. L. G. A. metacognição no cotidiano dos jovens infratores: aprendendo a aprender em privação de liberdade. Relatório final de pesquisa. Faculdade de Educação – UERJ/DEGASE. Rio de Janeiro, 2000.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Secretaria de Educação Superior**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=354>. Acesso em: 06 Jun. 2014.

RIBEIRO, C. 2003. Metacognição: um apoio ao processo de aprendizagem. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. 16(1):109-116.

ROCHA, Maristela PI; PERDIZ, Maria Lúcia. **Estagio Supervisionado II**. 1ª ed. Salvador: FTC EAD, 2007. 23 p.

SANTOS, L. dos e ROMANOWSKI, J. P. 2004. Metacognição: significado das estratégias de aprendizagem nos cursos de pedagogia. In: ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO, 12, Curitiba, 2004. **Anais**, Curitiba, PUCPR, 12:2607-2612.

ZANOTTI, Renzo. Expandindo as Fronteiras da Educação em Enfermagem Globalmente. Vol. 4. Ribeirão Preto – SP: **Revista Latino Americana em Enfermagem**.1996.