

SAÚDE DA COMUNIDADE II – UMA DISCIPLINA QUE PROMOVE A INTERAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE VISANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE, O CUIDADO E O CONFORTO¹

COMMUNITY HEALTH II – SUBJECT THAT PROMOTES THE LEARNING-SERVING-COMUNITY INTERACTION AIMING THE PROMOTION OF HEALTH, CARE AND COMFORT

SALUD DE LA COMUNIDAD II-DISCIPLINA QUE PROMUEVE LA INTERACCIÓN ENSEÑANZA-SERVICIO-COMUNIDAD VISANDO LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, EL CUIDADO Y EL CONFORT

Onã Silva²
Elioenai Dornelles Alves³

RESUMO

Introdução: No contexto do ensino-aprendizagem o diálogo entre as áreas do saber e as disciplinas é importante, porque tal integração reflete na formação e na tríade ensino-serviço-comunidade. Esta base pedagógica consta no ementário da disciplina Saúde da Comunidade II e estágio (SCII), oferecida por Curso de Graduação em Enfermagem. **Objetivo:** Relatar o processo de ensino-aprendizagem da disciplina Saúde da Comunidade II, como sendo integradora de ensino, serviço e comunidade visando o desenvolvimento do cuidado à saúde dos indivíduos, família e comunidade, segundo relato de experiência de estágio docente vivenciado pela autora. **Descrição metodológica:** delineou-se um relato de experiência, trabalhando os dados vivenciados pela autora, em prática docente, no cenário de SCII. Delimitou-se a experiência no segundo semestre de 2012. Foram cenários do relato: o espaço acadêmico e o estágio em região administrativa do Distrito Federal. Constitui-se como referencial a base teórico-pedagógica de Paulo Freire. Coletaram-se os dados nos programas das disciplinas estudadas, legislações, encontros teórico-práticos, materiais de comunicação do ambiente virtual e outras fontes. **Resultados e discussão:** a experiência revelou que a disciplina SCII apresenta visão interdisciplinar, multiprofissional e integradora de ensino-saúde e comunidade. Os partícipes mediados pela problematização contribuíram na construção do saber teórico-prático utilizando reflexão, debates, discussões, segundo a pedagogia da autonomia. Os métodos de ensino-aprendizagem permitiram desenvolvimento da independência, competências

¹ Este trabalho foi desenvolvido durante a disciplina Estágio em Docência II, cursada pela primeira autora, sob a responsabilidade do segundo autor, disciplina integrante do Programa de Pós-graduação em Enfermagem-PPGEnf-UnB e oferecida aos estudantes de Doutorado.

² Enfermeira. Especialista em Saúde Pública, Mestre em Educação, Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Trabalha na Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Grupos de Pesquisa que atua: Estudos na Área da Saúde, Núcleo de Estudos em Educação, Promoção em Saúde e Projetos Inclusivos - NESPROM- UnB, Laboratório de Educação, EAD e Promoção da Saúde - LEPS - UnB, Aprendizagem Lúdica: Pesquisas e Intervenções em Educação e Desporto.

Email: onatil@gmail.com

Fone: (61) 9974-4758

³ Enfermeiro, Doutor e Livre Docente. Professor titular da Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UnB, Líder do Núcleo de estudos em educação, promoção da saúde e projetos inclusivos – CEAM/UnB, Pesquisador do CNPq.

Email: elioenai@unb.br

e habilidades previstas no projeto político. **Conclusão:** o estágio docente vivenciado, no lócus de SCII, foi experiência singular de aprendizagem, gerando benefícios aos atores envolvidos, inclusive para a ressignificação das práticas. Portanto, a disciplina protagonista deste relato, promove a interação entre ensino-serviço-comunidade em prol da saúde, do cuidado e do conforto.

Descritores: ensino superior, aprendizagem, enfermagem em saúde comunitária,

ABSTRACT

Introduction: In the context of the teaching and learning process, the communication between the fields of study and their subjects is important, once such integration reflects on the formation and the learning-serving-community triad. This pedagogical basis figures in the syllabi of the subjects Community Health II and its Training Course, offered by the Nursing Program. **Objective:** Reporting the teaching and learning process for the academic subject Community Health II, as being an inclusive part of learning-serving-community triad, with regards of developing care for the health of individuals, family and community, according to the reports of the experiences of this author during the training course. **Methodological Description:** It was reported the events dealing with the data experienced by the author over the second term of 2012. The following places were used in that report. In the academic environment and in the training course which took place in one of the administrative regions of Distrito Federal. The pedagogical theoretical basis was made on Paulo Freire. Data were collected from the studied subjects, legislation, theoretical and practical meetings, communication materials on the virtual environment among other sources. **Results and discussion:** this experience revealed that the subject CH-II presents an interdisciplinary, multiprofessional and inclusive view of learning-serving-community triad. The participants mediated by the problematization contributed for the construction of theoretical and practical knowledge using reflections, debates, and discussions according to the Pedagogy of Autonomy. The teaching and learning methods permitted the development of independence, competencies and abilities contained in the political project. **Conclusion:** The training course experienced in the environment of CH-II was an unique experience, generating benefits to all the people involved in the process, besides the resignification of their practices. Then, the leading subject of this report promotes an interaction among learning, serving and community in favor of Health, Care and Comfort

Key words: Education Higher, Learning, Community Health Nursing

RESUMEN

Introducción: En el contexto de enseñanza-aprendizaje el diálogo entre las áreas del saber y las asignaturas es importante, porque tal integración refleja en la formación y en la tríada enseñanza-servicio-comunidad. Esta base pedagógica consta en el libro guía de la asignatura Salud de la Comunidad II y práctica profesional (SCII), ofrecida por Curso de Graduación en Enfermería. **Objetivo:** Relatar el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Salud de la Comunidad II, como siendo integradora de enseñanza, servicio y comunidad visando el desarrollo del cuidado a la salud de los individuos, familia y comunidad, conforme relato de experiencia de práctica docente vivido por la autora. **Descripción metodológica:** se delineó un relato de experiencia, trabajando los datos vividos por la autora, en práctica docente, en el escenario de SCII. Se delimitó la experiencia en el segundo semestre de 2012. Fueron escenarios del relato: el espacio académico y la práctica profesional en región administrativa del Distrito Federal. Se constituye como referencial la base teórico-pedagógica de Paulo Freire. Se colectaron los datos en los programas de las asignaturas estudiadas, legislaciones, encuentros teórico-prácticos, materiales de comunicación del ambiente virtual y otras fuentes. **Resultados y discusión:** la experiencia reveló que la asignatura SCII presenta visión interdisciplinaria, multiprofesional e integradora de enseñanza-salud y comunidad. Los partícipes mediados por la problematización, contribuyeron en la construcción del saber teórico-práctico utilizando reflexión, debates, discusiones, conforme la pedagogía de la autonomía. Los métodos de enseñanza-aprendizaje permitieron desarrollo de la independencia, competencias y habilidades previstas en el proyecto político. **Conclusión:** la práctica docente vivida, en el locus de SCII, fue experiencia singular de aprendizaje, generando beneficios a los actores envueltos, incluso para la resignificación de las prácticas. Por lo tanto, la asignatura protagonista de este relato, promueve la interacción entre enseñanza-servicio-comunidad e pro de la salud, del cuidado y del confort.

Descriptor: Educación Superior, Aprendizaje, Enfermería em Salud Comunitaria

INTRODUÇÃO

O processo de construção do saber relaciona-se aos pressupostos filosóficos, pedagógicos, epistemológicos, ontológicos e metodológicos, que amalgamados geram a ação educativa pela interação contínua, envolvendo a tríade: ensino-serviço e comunidade⁽¹⁻⁴⁾.

Este é o pensar central que se encontra assentado metodologicamente no Programa da disciplina Saúde da Comunidade II e estágio (SCII), oferecida pelo Curso de Graduação em Enfermagem, na Universidade de Brasília, e, extensivamente, à disciplina oferecida aos estudantes

de Doutorado – Estágio em Docência II (EDII) – que é o objeto do olhar dedicado à este relato de experiência. Ou seja, a proposta de ambas as disciplinas é construção contínua da rede de atenção à saúde pela relação interativa: ensino-serviço e comunidade ⁽⁵⁾.

Metodologicamente, estas disciplinas (SCII e EDII) foram planejadas para desenvolvimento do agir comunicativo nos atores educacionais envolvidos em prol da saúde comunitária: docentes, alunos de graduação, alunos de doutorado, profissionais multidisciplinares do cenário de prática e os indivíduos e as respectivas famílias que recebem o cuidado nos domicílios e se autocuidam pela educação em saúde promovida pelos atores do cuidar.

Objetivam antes de tudo as disciplinas em questão (SCII e EDII), a busca da interação dialética entre a teoria e prática, problematização do saber, contextualização dos conhecimentos em favor da realidade, na qual, o cuidado e o conforto promovidos e produzidos geram intervenções e mudanças qualitativas para o indivíduo e família ^(1-2,5-6).

Sob tal perspectiva, as disciplinas desenvolve m nos docentes, estudantes, profissionais de saúde e usuários contemplados – pelo cuidado e conforto domiciliar –, uma oportunidade singular de agir comunicativo e dialógico, do qual emerge o cuidado integral, porque permite aos mesmos se encontrarem como sujeitos ativos, autônomos, coautores no processo coletivo e cooperativo, tanto do conhecimento popular quanto do acadêmico.

JUSTIFICATIVA

No contexto do ensino-aprendizagem integrado, observa-se a importância da interação entre ambas as disciplinas – Saúde da Comunidade II e Estágio em Docência II – porque juntas contribuem significativamente para a promoção de saúde que se desenvolve em rede de atenção ampla ^(2,4,6). Juntas, as disciplinas, em integração disciplinar, dialogam na formação de estudantes de graduação e de doutoramento dentro de uma programação teórico-prática.

Permitem também como espaços de estudo, o desenvolvimento de habilidades, atitudes e competências nos estudantes que tenham oportunidade de cursá-las; a autoavaliação e resignificação das práticas docentes e dos profissionais de saúde e, aos usuários contemplados, a possibilidade de benefícios incontestes: cidadania, qualidade de vida e saúde.

Este relato apresentará dentro do escopo da metodologia a experiência da autora-partícipe ativa deste rico processo ensino-aprendizagem. Também apresentará a base de construção do saber oriunda do ementário da disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio – lócus da capacitação docente da autora deste trabalho, estagiária da segunda disciplina –, bem como apresentará a avaliação; considerações acerca do estágio docente relacionando-a a aspectos facilitadores e

dificultadores; o elenco de referências que integram as disciplinas e dados selecionados pela sua importância, tais como o cronograma de atividades, o quadro de critérios de avaliação discente e os instrumentos de avaliação.

A experiência de exercer o estágio docente dentro da Disciplina Saúde da Comunidade II ofereceu elementos substanciais para a resignificação da prática profissional e docente, pois se trata de uma disciplina que promove a interação entre ensino, serviço e comunidade visando à promoção da saúde, o cuidado e o conforto^(2,4,6). Ademais é um campo de interação interdisciplinar pelas várias do saber envolvidas e também um espaço para desenvolvimento do potencial de desenvolvimento de habilidades e competências dos estudantes, docentes e profissionais envolvidos (7-11).

OBJETIVO

Relatar o processo de ensino-aprendizagem da disciplina Saúde da Comunidade II, como sendo integradora de ensino, serviço e comunidade visando o desenvolvimento do cuidado à saúde dos indivíduos, família e comunidade, baseando em relato de experiência de estágio docente vivenciado pela autora.

METODOLOGIA

Sistematizou-se este trabalho na forma de relato de experiência, tendo como origem dos dados a história real vivenciada pela autora, enquanto estudante da disciplina Estágio em Docência II, cujo lócus de prática docente é a atuação na disciplina Saúde da Comunidade II. Quanto à questão temporal, o relato delimita-se a experiência docente vivenciada pela autora no segundo semestre de 2012. O cenário do relato refere-se tanto ao espaço acadêmico de um Curso de Graduação em Enfermagem pertencente a uma Universidade Pública de Brasília, tanto a prática de estágio na Regional do Paranoá, região administrativa do Distrito Federal.

Quanto aos sujeitos que participaram como atores sociais no decorrer da disciplina e compõem o cenário desta experiência, além da autora (estudante de Doutorado), podem ser citados: o professor responsável pelas disciplinas Estágio Saúde da Comunidade (SC) e Estágio em Docência (ED), Estudantes do Curso de Graduação em enfermagem matriculados na disciplina Saúde da Comunidade, estudantes do Projeto PRO-SAÚDE/PROEXT 2013, monitores, palestrantes, motorista, profissionais do NRAD da Regional de saúde do Paranoá e diversos usuários e respectivas famílias contempladas pelo atendimento domiciliar.

Constituiu-se como referencial para delinear o presente relato científico as bases teórico-pedagógicas de Paulo Freire⁽¹²⁻¹⁴⁾. Os dados foram coletados da vivência presencial, emergidos de

distintas formas: dos encontros teórico-práticos, das observações, das fontes de estudo e materiais de comunicação entre os docentes e discentes disponibilizados em ambiente virtual da disciplina – como a participação nos fóruns de discussão o trabalho de avaliação dos estudantes. Quanto aos documentos para fundamentar o relato, recorreu-se aos programas das disciplinas SC e Estágio Docência II, projetos, legislações e outras fontes.

Também para a base de construção deste relato, estudou-se principalmente o ementário da disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio – lócus do estágio para a capacitação docente da autora deste trabalho que cursou Estágio em Docência II –, visando compreender o processo de ensino-aprendizagem, os objetivos, os cenários de estudo, os critérios da avaliação discente, bem como, a proposta integradora entre ensino-serviço e comunidade.

RESULTADOS

Quanto à análise documental, destaca-se o estudo sistematizado realizado no ementário da disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio (lócus da realização de Estágio em Docência II), o qual especifica detalhadamente as Unidades Programáticas do enfoque teórico e prático⁽⁵⁾.

Fundamentou-se no ementário da disciplina que ocorreu o estágio docente para construir o presente relato. Importante apresentar como resultado o programa teórico e o prático da disciplina. Quanto ao programa teórico, apresenta a seguinte estrutura descrita no **Quadro 1**.

Quadro 1- Programa teórico da disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio

Unidades teóricas e os respectivos objetivos da disciplina
Unidade 1 – programação em saúde Objetivos específicos: -Estudar e reconhecer: O que é programação em saúde; como se faz uma programação, desenvolvimento, avaliação de um programa; como estão planejados os programas brasileiros; como se identificam e trabalham a clientela e as equipes de saúde? -Identificar e apresentar os marcos referenciais e conceituais que resultaram de encontros sobre saúde e educação; -Analisar os documentos produzidos no Brasil, Distrito Federal e no mundo; -Reconhecer os avanços e desafios da Estratégia Saúde da Família no Brasil, no Distrito Federal e no Paranoá.
Unidade 2 - evolução das políticas públicas e as constituições das NOAS 2002: implicações para a Enfermagem. Objetivos específicos: -Estudar e analisar a evolução das políticas públicas e de saúde no Brasil no período de 1890 aos dias atuais; -Analisar as contribuições e influências na prática da enfermagem das políticas públicas de saúde. -Constituições das NOAS 2002: implicações para a Enfermagem

<p>Unidade 3 – planejamento em saúde</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar e estudar a evolução de conceitos de planejamento em saúde; -Conhecer o planejamento estratégico em saúde; -Conhecer, estudar e analisar pondo em prática através de: <ol style="list-style-type: none"> 1.Participação no PET SAUDE Paranoá; 2.Integrar ações educativas e assistenciais através do PROSAUDE 3.Cuidado e Conforto as famílias da Estratégia Saúde da Família.
<p>Unidade 4 – a prática interdisciplinar na enfermagem em saúde da comunidade – a sistematização da assistência no cuidado a domicílio</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Analisar aspectos históricos contextualizando a formação do(a) enfermeiro(a) -Descrever conceitos de prática interdisciplinar, multiprofissional e transdisciplinar em saúde -Identificar os princípios da interdisciplinaridade na prática do(a) enfermeiro(a) atuante em atenção básica em saúde.
<p>Unidade 5 – Educação em saúde e o controle social em saúde</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudar e descrever formas de organização popular em saúde em uma comunidade para o controle social em saúde; -Analisar documentos e a política de controle social em saúde; -Coletar dados e apresentar as percepções de diferentes lideranças o que é como são as organizações? -Participar de treinamentos e reuniões do Conselho Local de Saúde do Paranoá – DF -Reconhecer a formação e funcionamento dos centros de saúde e a participação da comunidade?
<p>Unidade 6 – Enfermagem em saúde comunitária, estratégias de trabalho e as redes sociais</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudar os marcos referenciais e estruturais para a prática da enfermagem em saúde da comunidade; -Estudar, analisando criticamente, as estratégias de trabalho comunitário; -Discutir e apresentar as estratégias de trabalho comunitário.
<p>Unidade 7 – Criatividade e o lúdico no trabalho comunitário</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conceituar atividades lúdicas e criativas na prática da enfermagem - Analisar as contribuições terapêuticas dessas atividades - A criatividade e o lúdico no ensino da enfermagem - Caracterizar o ensino teórico e prática do lúdico como alternativa terapêutica para enfermagem

Fonte: Universidade De Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa da Disciplina Enfermagem em Saúde da Comunidade II e Estágio – Cód. 177113. Documento digitado. 201

Quanto ao programa da parte prática da disciplina Saúde da Comunidade e Estágio, o mesmo se apresenta em forma de Unidades Educacionais que referem à prática de enfermagem em saúde comunitária e os cenários de aprendizagem⁽⁵⁾. Também integram e complementam o ementário disciplinar visando a integração de conteúdos no processo ensino-aprendizagem.

Os objetivos da parte prática estão assim definidos⁽⁵⁾:

- Oportunizar aos estudantes de enfermagem vivências práticas em saúde da comunidade, através de: Visita técnica e participação das reuniões do Conselho de Saúde do DF; Supervisão do Processo de Cuidar/Assistir em Saúde da Comunidade e da Família;
- Estimular, incentivar e apoiar medidas que resgatem as competências e habilidades para formação e autonomia técnico-profissional do Enfermeiro(a);
- Aplicar a sistematização da assistência de enfermagem ao indivíduo e à família;
- Realizar consulta de enfermagem, identificando as ações necessárias à promoção da saúde, prevenção e tratamento das doenças do indivíduo e da família;
- Estabelecer os princípios éticos na assistência ao indivíduo e à família.

A parte prática é constituída de três Unidades que encontram assim apresentadas no Quadro 2:

Quadro 2 – Programa da disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio

Unidade 1: Inserção na prática <ul style="list-style-type: none">- Reconhecimento da normatização da ESF- Reconhecimento dos recursos físicos e humanos atuantes na ESF- Reconhecimento do perfil populacional- Reconhecimento do processo de trabalho da equipe de enfermagem na ESF
Unidade 2: Visita domiciliária – Consulta de Enfermagem <ul style="list-style-type: none">- Diagnóstico sócio-econômico-cultural da comunidade- Diagnóstico sócio-econômico-cultural da família- SAE (Anamnese e Exame Físico) dos membros da família- SAE (Prescrição e Evolução de Enfermagem) dos membros da família
Unidade 3: Reunião Clínica <ul style="list-style-type: none">- Elaboração de estudo de caso clínico- Apresentação e discussão de caso clínico- Prática Baseada em Evidências

Fonte: Universidade De Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa da Disciplina Enfermagem em Saúde da Comunidade II e Estágio – Cód. 177113. Documento digitado. 2012

Quanto ao cronograma das atividades planejadas para a disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio, foram assim organizadas nas respectivas datas e temáticas de estudo ou atividade.

Quadro 3- Cronograma disciplina Saúde da Comunidade II e estágio, referente ao 2º semestre 2012

Data	Temática
01.11	Apresentação do Plano da Disciplina
02.11	Feriado Nacional
08.11	Apresentação do Portal do Cuidado e Conforto das Famílias
1. 09.11	Reunião com toda a equipe do Paranoá
15.11	Feriado Nacional
2. 16.11	Prosaúde e a UnB no Paranoá Elaboração de relatório avaliativo
22.11	Planejamento e Programação em Saúde
3. 23.11	Interdisciplinaridade em Saúde e a SAE Entrega da avaliação pelos demais doutorandos sobre o processo global
29.11	EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE
4. 30.11	Enfermagem em saúde comunitária, estratégias de trabalho e as redes sociais Elaboração de relatório avaliativo
06.12	Redes sociais
5. 07.12	Criatividade e o Lúdico da prática do cuidado em saúde da comunidade Entrega do planejamento completo, textos selecionados da aula planejada e avaliação do processo global
13.12	Registros de atividades e sínteses
6. 14. 12	Primeira Visita ao campo de prática Elaboração de relatório avaliativo
20.12	Avaliação da visita e análise dos pontos fortes e das limitações para o avanço da enfermagem
7. 21. 12	Reunião de Planejamento na UnB Elaboração de relatório avaliativo
27 e 28.12	Recesso de Natal
03.01	Cuidado e conforto as famílias com internados domiciliares
8. 04. 1	Cuidado e conforto as famílias com internados domiciliares Avaliação das prescrições e evoluções nos prontuários
10.1	Cuidado e conforto as famílias com internados domiciliares
9. 11. 1	Cuidados e conforto as famílias com internados domiciliares Avaliação das prescrições e evoluções nos prontuários
17.1 a 21.2	Cuidado e conforto as famílias com internados domiciliares
10. 22. 2	Cuidado e conforto as famílias com internados domiciliares Elaboração do Relatório para ser encaminhado a Coordenação do PPGENF
11. 28. 2	Reunião de Avaliação Final das atividades

Fonte: Universidade De Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa da Disciplina Enfermagem em Saúde da Comunidade II e Estágio – Cód. 177113. Documento digitado. 2012

O processo de avaliação dos estudantes matriculados na disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio é constituído em bases de avaliação contínua, que envolve tanto os aspectos subjetivos, o de desenvolvimento de competências e habilidades, conforme descrito no Quadro 4.

Quadro 4- Processo de avaliação da disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio

Aspectos	Critérios	Valores
Assiduidade e Pontualidade	Lista de presença, justificativas de ausência e o compromisso com as atividades propostas	0,5
	As faltas injustificadas terão descontados 0,1 para cada falta	
	Para cada três atrasos nas aulas presenciais serão descontados 0,1 pontos	
Registro de atividades	Cumprimento dos prazos e horários estabelecidos, registro semanal das atividades dentro do prazo de devolução para evolução da equipe.	0,5
	Para cada três dias de atraso na postagem das atividades serão descontados 0,1 ponto.	
Interesse e Cooperação	Visão de conjunto e participação nas discussões propostas.	1.0
	Integração com o grupo	
Interdisciplinaridade	Estratégia de trabalho, elementos envolvidos e postura ética.	1.0
Competências e Habilidades	Demonstradas no campo de prática quando do uso da SAE e apresentação do estudo de caso clínico. Cada atividade planejada terá uma pontuação de 0 a 10 finalizada com o peso 6.	7.0

Fonte: Universidade De Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa da Disciplina Enfermagem em Saúde da Comunidade II e Estágio – Cód. 177113. Documento digitado. 2012

DISCUSSÃO

Na avaliação da autora do presente trabalho, ao atuar como estagiária da disciplina Estágio em Docência II identificou-se que a programação da disciplina Saúde da Comunidade II transcorreu conforme o planejamento preliminar da disciplina, nos dias e horários pré-estabelecidos, conduzida pelo docente-responsável. Sem dúvida que a autora participou de uma rica oportunidade de capacitação em exercício docente, por isso a importância de relatar a experiência, considerando que a mesma proporciona a saúde da comunidade, tanto em visão interdisciplinar, multiprofissional e integrando ensino-saúde e comunidade.

Os docentes e os profissionais convidados facilitaram a compreensão dos temas abordados, sempre realizando a problematização dos conteúdos e contribuindo na produção do saber.

Registra-se o que os profissionais convidados para ministrar alguns temas específicos – Atenção Domiciliária, Redes de atenção, NRAD – contribuíram efetivamente para a construção do conhecimento teórico do estudante, levando-o a refletir, debater, discutir, conforme os pressupostos

da pedagogia da autonomia, aplicada na andragogia⁽¹²⁻¹³⁾, preparando-o para a etapa da prática na comunidade da Região Administrativa do Paranoá.

Quanto aos métodos de ensino-aprendizagem a disciplina Saúde da Comunidade II e Estágio ao adotar a problematização, a busca e acesso à informação por meio eletrônico, discussão de caso (em grupo), a utilização do *moodle-fólio* como espaço pedagógico para o registro de todas as atividades (hospedado no site ead.nesprom.unb.br) permitiu o compartilhamento do saber, desenvolvimento da autonomia, a independência e as competências e as habilidades previstas no projeto político de ensino na perspectiva integral^(1,2,11,12-14).

Destaca-se como método de ensino-aprendizagem também o estudo clínico que trata de uma atividade desenvolvida em dupla com objetivo de aprofundar e compartilhar o conhecimento dos aspectos clínicos e socioeconômicos do indivíduo/família em acompanhamento pelos alunos, permitindo a visão ampliada de atenção à saúde as necessidades de cuidado e conforto de cada pessoa contemplada na assistência domiciliar proposta^(1,2,3,8-12,15-16).

Interessante destacar o processo de ensino-aprendizagem mediado pelo estudo clínico. A atividade é realizada, quinzenalmente, às sextas-feiras, participando duas duplas no mesmo dia. Adota-se a seguinte forma de participação dos estudantes: no dia da apresentação é realizado o sorteio de um estudante do grupo, para exercer o papel de orador e este tem aproximadamente 30 minutos para apresentar o estudo clínico. Após a apresentação, abre-se um tempo de 15 minutos para discussões entre os estudantes, permitindo assim a dialogicidade, a aprendizagem compartilhada e a promoção da saúde de modo integral^(1-4,6-11).

Quanto aos cenários selecionados para a parte prática, os estudantes da disciplina Saúde da Comunidade II, desenvolvem as atividades nos seguintes locais: O cenário 01 das atividades práticas trata-se da comunidade da Região Administrativa do Paranoá. O encontro inicial ocorre, geralmente, no Ambulatório do Hospital Regional do Paranoá, com a equipe do NRAD, visando promover de forma integradora o atendimento domiciliar, envolvendo assim o ensino-saúde e a comunidade.

Importante destacar que em tais atividades também participam alunos dos seguintes projetos: SAÚDE ESCOLA -PROSAUDE - PET SAUDE UNB/SES-DF, FASE III e outros segmentos partícipes⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. Para tais atividades a UnB fornece transporte aos alunos, tanto àqueles que cursam a disciplina Saúde da Comunidade II, bem como aqueles que estão participando dos projetos. O transporte funciona conforme os horários estabelecidos pelo professor, ou seja, as quintas e as sextas-feiras, contemplando as Turmas A e B.

O cenário 02 refere-se ao Fórum Permanente de Discussão que são espaços de encontro de todos os alunos (SCII e EDII), destinados a análise, reflexão e encaminhamentos das dificuldades e

proposições a serem implementadas. As atividades teóricas realizadas são registradas no site ead.nesprom.unb.br, sendo que semanalmente ocorre uma atividade programada, a saber: Fórum, Atividade de Sistematização ou outra planejada.

Quanto aos registros das atividades práticas de cuidado e conforto às famílias da Comunidade do Paranoá ocorrem no site ead.nesprom.unb.br/Portal do cuidado e conforto as famílias do Paranoá, no *moodle-fólio*, atualmente PROEXT 2013^(15,16). Para tal, o aluno precisa se cadastrar no site, informar ao professor e registrar as atividades práticas realizadas.

Ressalta-se nesta discussão que a parte prática, não ocorreu de forma fragmentada. Para desenvolver as atividades, os estudantes foram estimulados à busca contínua na fonte teórico-social-relacional visando uma prática de ressignificação de saber e oferecimento de cuidado e o conforto aos indivíduos, famílias e comunidade do Paranoá de forma integral^(1,3,4,6,7,11,15-18).

Sem dúvida, que o estágio permitiu a esta estudante de doutorado e aos estudantes de graduação, muitas vivências, proporcionadas pelas Visitas domiciliares e pelas ações no Processo de Cuidar/Assistir em Saúde da Comunidade e da Família.

Registra-se ainda, como avaliação positiva, que as atividades práticas permitiram resgate de competências e habilidades para formação e autonomia do Enfermeiro; aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e Consulta de Enfermagem para identificar ações necessárias à promoção da saúde, prevenção e tratamento das doenças do indivíduo e da família^(1,2,3,5-11). Ademais, permitiu o desenvolvimento, aplicação e avaliação de tecnologias para a atenção domiciliar incorporada pelas equipes da atenção básica e secundária no Paranoá, com vistas à gestão do cuidado e do acesso aos serviços⁽¹⁵⁻²²⁾.

CONCLUSÕES - aspectos facilitadores e aspectos dificultadores

Ao tecer estas considerações, destaca-se como primeiro aspecto facilitador a construção de saber. Cursar a disciplina Estágio em Docência II proporcionou-nos uma oportunidade singular de desenvolvimento técnico e pedagógico da estudante-relatora.

Também, foi um espaço relacional de múltiplos encontros dialógicos, pedagógicos e de saberes construídos – e também aqueles que se encontram em construção – visto que ocorreu em consonância com Saúde da Comunidade II e, em articulação com o projeto PET SAUDE no Paranoá, atualmente com o PROSAUDE 3 (2012-2013). Ou seja, dentre os aspectos facilitadores citam-se as múltiplas oportunidades de estudar, produzir saberes, desenvolver cuidado e conforto em prática interdisciplinar dentro do enfoque educativo-filosófico multiprofissional, segundo a fundamentação de interação ensino-serviço e comunidade. Outro aspecto facilitador a destacar é

que a disciplina está organizada, planejada e conduzida por um docente experiente, que estuda e se dedica, desde longa data, ao assunto Saúde da Comunidade, promoção da saúde e outros relacionados. Tanto a parte teórica quanto a prática, observamos que foi conduzida com atualização temática, enriquecendo as discussões e o processo ensino-aprendizagem.

Acrescenta-se ainda como aspecto facilitador, é que integram às atividades práticas, os estudantes partícipes dos projetos SAÚDE ESCOLA-PROSAUDE - PET SAUDE UNB/SES-DF, FASE III. Para a realização das atividades práticas, a UnB fornece transporte aos alunos (da disciplina SCII e dos projetos), conforme os horários estabelecidos pelo professor – importante aspecto que destaco, pois, tal benefício garante a continuidade das atividades práticas na comunidade.

Ressalta-se como ponto facilitador, que no planejamento da disciplina consta o retrato do processo avaliativo do estudante. A fundamentação avaliativa é de teor formativo (processo contínuo de aprendizagem) para cada unidade de aprendizagem planejada. O aluno foi avaliado considerando aspectos e critérios formativos.

Em relação aos aspectos dificultadores, poucos foram identificados. Cita-se, por exemplo, a questão das bolsas para estudantes que muitas vezes atrasam atrapalhando o desenvolvimento de atividades; a questão das chuvas no início do ano que atrapalharam algumas atividades práticas na comunidade; e, outra, de cunho pessoal da estudante-autora que por problemas de saúde considerou – para ela – a dificuldade de participar das atividades práticas programadas. Pareceu-nos também, existir alguns aspectos dificultadores em relação à participação de equipe multiprofissional do serviço no processo de interação com o ensino, nas ações conjuntas de cuidado e conforto às famílias da comunidade.

Registra-se, por fim, que as atividades desenvolvidas por esta estudante-autora na disciplina **Estágio Docência II**, foram de muito valor, destacando os seguintes trabalhos desenvolvidos, no decorrer do estágio: *Auxiliou na elaboração do Programa da Disciplina Saúde da Comunidade II; Auxiliou na elaboração das aulas teórico-práticas da disciplina Saúde da Comunidade II; Auxiliou na discussão teórico-prática nos grupos de discussão do moodle-fólio da disciplina; Colaborou na análise de desempenho discente a partir de observações nos encontros teórico-práticos e, ainda, nas atividades solicitadas e disponíveis no site nesprom; e, por fim, esta relatora-doutoranda obteve a capacitação didática através da ministração de aulas teóricas e práticas na disciplina Saúde da Comunidade II.*

Conclui-se ainda que, a disciplina cursada Estágio em Docência II, no lócus de Saúde da Comunidade II foi de oportunidade singular de aprendizagem e, ainda, que trouxe grandes benefícios a esta autora – todos os assuntos temáticos do ementário são de grande importância,

inclusive para o desenvolvimento pessoal e ressignificação das práticas. Ou seja, como autoavaliação formativa a disciplina favoreceu muito a aprendizagem e, como, avaliação somativa, foi deveras importante para o desempenho no processo ensino-aprendizagem.

E até as chuvas apresentadas como aspecto dificultador, ao re-analisar a sua importância, consegui enxergá-las como uma oportunidade educativa-inspirativa-poética, ao criar o poema *“Chuvas de inspiração: Que as chuvas poéticas venham a nos inundar com muita inspiração, sempre!”*

REFERÊNCIAS

- 1-Ayres JRJM. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde - Comunic., Saúde, Educ., v.8, n.14, p.73-92, set.2003-fev.2004
- 2-Ceccim RB; Feuerwerker, LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis* [online]. 2004, v. 14, n. 1, pp. 41-65. ISSN 0103-7331.
- 3-Merhy EE. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. Disponível em: <<http://paginas.terra.com.br/saude/merhy/textos/Cinaematocuidar.pdf>> Acesso em 15 de janeiro de 2008.
- 4-Freitas CM; Czeresnia Dina (org.) Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2003.
- 5- Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa da Disciplina Enfermagem em Saúde da Comunidade II e Estágio – Cód. 177113. Documento digitado. 2012.
- 6- Vitale MAFaller; Acosta AR(org.) Família: redes, laços e políticas públicas. 2 ed., Cortez, São Paulo, 2005.
- 7- Figueiredo M. Ensinando a cuidar em saúde pública. Rio de Janeiro, 2004.
- 8- Brasil. Lei 8080, de 20 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 de set. 1990, p. 18.055.
- 9-_____. Portaria nº. 648 de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 de mar. 2006.
- 10-Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

- 11- Ceccim R; Ferla A. A construção de linhas de cuidado como caminho para integralidade, também no interior da educação de profissionais de saúde. *Revista Olho Mágico*. V.13. Londrina, 2006.
- 12- Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996 (Coleção Leitura).
- 13- _____, P. *Educação e atualidade brasileira*. São Paulo: Cortez; Instituto Paulo Freire, 2002.
- 14- _____, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.
- 15- Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do DF. Colegiado de Gestão. Deliberação 07(13 março de 2012) que dispõe sobre projetos de adesão ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pro-Saúde). DODF, março 2012
- 16- Universidade de Brasília. FS - Faculdade de Ciências da Saúde. FM - Faculdade de Medicina. Projeto Pró-Saúde. Pró-Saúde: Sistema Saúde Escola UnB/SESDF - Regional Paranoá.
- 17- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 18- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. *Projeto Promoção da Saúde: As Cartas da Promoção da Saúde*, Brasília, Ministério da Saúde, 2002 .
- 19- _____, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*, 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- 20- _____, Ministério DA Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, 2009.
- 21- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa no SUS. *Política nacional de gestão estratégica e participativa no SUS: participa SUS*. Brasília-DF: Editora do Ministério da Saúde, 2008, 39.
- 22- Collière MF. *Cuidar: a primeira arte da vida*. 2ª edição, Portugal: Lusociência, 2003

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-06-19
Last received: 2013-06-23
Accepted: 2013-09-26
Publishing: 2013-09-30