



ENSINO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ACADEMIA: RELATO À LUZ DE MAGUEREZ

TEACHING THE NURSING PROCESS IN THE ACADEMY: REPORT IN LIGHT OF MAGUEREZ ENSEÑANZA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ACADEMIA: RELATO A LA LUZ DE MAGUEREZ

Ronny Anderson de Oliveira Cruz¹, Elidianne Layanne Medeiros de Araujo², Neyce de Matos Nascimento³, Jael Rúbia Figueiredo de Sá França⁴, Jacira dos Santos Oliveira⁵

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência de discentes no desenvolvimento de uma atividade na disciplina de Processo de Cuidar na Pós-Graduação em Enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência. Utilizou-se o Arco de Magueréz, a partir da questão: Quais as fragilidades no ensino do processo de Enfermagem na Academia? **Resultados:** observou-se que a Enfermagem evolui na busca de diversas habilidades, saberes e fazeres profissionais. Assim, o ensino do processo de Enfermagem, em sua maioria, ainda está relacionado à transmissão de bases conceituais, com fragmentação da construção do conhecimento, o que tem contribuído para a falta de significado. **Conclusão:** as fragilidades no ensino do processo de Enfermagem na academia tinham resultado em dificuldades de implantação e de adesão nos serviços públicos e privados e há a necessidade de refletir acerca da fragmentação entre teoria e prática. **Descritores:** Enfermagem; Ensino; Processos de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of students in the development of an activity in the discipline of Caring Process in Nursing Graduate Program. **Method:** qualitative, descriptive study, of the type of experience report. It was used the Arch of Magueréz, from the question: What weaknesses in the teaching of the process of Nursing in the Academy? **Results:** it was observed that Nursing evolves in search of several skills, knowledge and professional practices. Thus, the teaching of the Nursing process, for the most part, is still related to the transmission of conceptual bases, with fragmentation of the construction of knowledge, which has contributed to the lack of meaning. **Conclusion:** weaknesses in the teaching of the nursing process in the academy had resulted in difficulties of implementation and adherence in public and private services and there is a need to reflect on the fragmentation between theory and practice. **Descriptors:** Nursing; Teaching; Nursing Processes.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia de los estudiantes en el desarrollo de una actividad en la disciplina de Proceso de Cuidar en el Postgrado en Enfermería. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, del tipo relato de experiencia. Se utilizó el Arco de Magueréz, a partir de la cuestión: ¿Cuáles son las fragilidades en la enseñanza del proceso de Enfermería en la Academia? **Resultados:** se observó que la Enfermería evoluciona en la búsqueda de diversas habilidades, saberes y haceres profesionales. Así, la enseñanza del proceso de Enfermería, en su mayoría, todavía está relacionada a la transmisión de bases conceptuales, con fragmentación de la construcción del conocimiento, lo que ha contribuido a la falta de significado. **Conclusión:** las fragilidades en la enseñanza del proceso de Enfermería en la academia habían resultado en dificultades de implantación y de adhesión en los servicios públicos y privados y que hay la necesidad de reflexionar acerca de la fragmentación entre teoría y práctica. **Descriptores:** Enfermería; Enseñanza; Procesos de Enfermería.

¹Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Docente do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: ronnyufpb@gmail.com; ²Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: elidiannemedeiros@gmail.com; ³Enfermeira, Especialista em Enfermagem Cardiovascular, Docente da Faculdade Internacional da Paraíba/FIP. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: neyce_matos82@hotmail.com; ^{4,5}Enfermeiras, Doutoradas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB, Docentes da Universidade Federal da Paraíba/UFPB, João Pessoa (PB), Brasil. E-mails: jaelrubia@gmail.com; jacirasantosoliveira@gmail.com

INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais da saúde foi historicamente influenciada pela utilização de metodologias reducionistas e assistencialistas, com foco em abordagens conservadoras e fragmentadas, onde se há o privilégio do saber curativista em detrimento das práticas proativas que deveriam estar voltadas para a proteção e a promoção da saúde. Em busca da eficiência técnica, a transmissão do conhecimento estava centrada nas aulas expositivas, em que, ao estudante, era facultada pouca ou nenhuma possibilidade de inserção e participação.¹

Existe uma constante busca de aperfeiçoamento observada a partir da trajetória histórico-pedagógica do ensino, que tem contribuído para mudanças importantes para acompanhar, em termos de correntes de pensamento, os pressupostos e concepções que norteiam a formação tanto do profissional, quanto do docente. Nesse prisma, o modelo de ensino conservador e tradicional vem sendo paulatinamente substituído por novas tendências pedagógicas, o que sinaliza para a necessidade da formação de um profissional crítico-reflexivo, capaz de transformar a realidade social do seu cotidiano, com vistas a minimizar injustiças e desigualdades.²

As atividades desenvolvidas pelos profissionais de Enfermagem podem ser compreendidas como um sistema de produção do cuidado, e a concepção desse produto envolve interação entre seres humanos, processos dinâmicos, não lineares e emergentes, além da capacidade de se auto-organizar e se adaptar frente às necessidades do paciente/familiar, da equipe e da instituição, caracterizando-se como um sistema adaptativo complexo.³

A Enfermagem contemporânea evolui num franco processo de hibridação, onde o cuidado geral do paciente, de caráter puramente procedimental, passa para uma fase de intensa busca da interdisciplinaridade que envolve diversas estruturas discretas, habilidades, saberes e fazeres profissionais, como se verifica na formação profissional.⁴

O Processo de Enfermagem (PE), enquanto método de operacionalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), foi introduzido no Brasil em meados da década de 1970, por Wanda Horta. O alicerce teórico dá-se a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), trabalhadas por Maslow, na Teoria da Motivação Humana. O PE é apresentado como o alicerce, o eixo fundante e estruturante da construção do conhecimento, com isso, da

prática profissional (ensino, assistência, pesquisa e gestão/gerenciamento), haja vista ser o cuidado o objeto de estudo e de trabalho da Enfermagem.⁵

Nesse íterim, a Resolução 358/2009, do COFEN, descreve ainda que o PE é um instrumento que tanto orienta, como documenta a prática profissional e que a operacionalização evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional.⁶

Porém, muitos problemas circundam a implantação e a realização do PE nos serviços. Aspectos relacionados à execução, à operacionalização e ao acompanhamento periódico e direto das atividades, bem como à falta de liderança, à ausência de comprometimento, à falta de tempo e ao desconhecimento da lei do exercício profissional, são fatores que, certamente, comprometem a qualidade da assistência e costumam levar à desmotivação e à insatisfação quanto à realização da SAE.⁷

Com isso, as metodologias ativas de ensino têm contribuído no que concerne ao ensino do PE, já que estão alicerçadas em um princípio teórico significativo, que é a autonomia. Não obstante, se lança mão de outra estratégia de ensino-aprendizagem, que é a problematização que visa a alcançar e motivar o discente, pois, diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas por vivenciar a construção de uma prática pedagógica que se baseia em princípios de liberdade, autonomia, igualdade, equidade, fraternidade e compaixão que favorecem o pensamento reflexivo.⁸

A partir de um estudo retrospectivo, com a aplicação da Metodologia Ativa, foi possível inferir que a sua utilização, na educação formal, é algo recente e que a problematização é utilizada em situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade tendo, como referência, o Método do Arco, de Charles Maguerez, apresentado, pela primeira vez, por Bordenave e Pereira, em 1982.²

O que tem se esperado na dinâmica da construção do conhecimento não é o acúmulo de conteúdos ou ideias, nem comportamentos corretos e fáceis, mas, sim, o aumento da capacidade do aluno - participante e agente da transformação social - para detectar os problemas reais e buscar, para eles, soluções originais e criativas. Por esta razão, a capacidade que se deseja desenvolver é a de questionar-se, em qualquer situação, para,

Cruz RAO, Araujo ELM de, Nascimento NM et al.

enfim, entender contextos e ser capaz de resolver situações adequadamente.⁹

A disciplina de Processo de Cuidar em Enfermagem, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, tem como ementa o cuidar/cuidado como contexto para a intervenção profissional, a sistematização da assistência de Enfermagem a indivíduos, famílias e grupos, o desenvolvimento, a aplicação e a testagem de conceitos específicos de Enfermagem e, por fim, a aplicação de modelos/sistemas conceituais e teóricos da Enfermagem à prática profissional.

Com isso, este estudo teve como questão norteadora e inicial, para a realização do arco de Magueréz: Quais as fragilidades no ensino do Processo de Enfermagem na Academia?

OBJETIVO

- Descrever a experiência de discentes no desenvolvimento de uma atividade na disciplina de Processo de Cuidar na Pós-Graduação em Enfermagem.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a prática desenvolvida na disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem, inserida na matriz curricular do Curso de Pós-graduação em Enfermagem, no nível de mestrado, da Universidade Federal da Paraíba, ministrada na cidade de João Pessoa, com carga horária de 45 horas, realizada no período de março a junho de 2016.

A disciplina tem o propósito de favorecer, aos estudantes, a capacidade de vincular os modelos/sistemas conceituais e teóricos da Enfermagem ao processo de cuidar, com a finalidade de discutir os instrumentos básicos do processo de cuidar em Enfermagem, distinguir os aspectos essenciais de cada componente do processo de cuidar, desenvolvimento de sistemas de classificação e as etapas do PE e, por fim, aplicar os conhecimentos adquiridos sobre o PE e os sistemas de classificação.

A partir de uma abordagem pedagógica renovada, construtivista e libertadora, a disciplina foi operacionalizada por meio de uma dinâmica que contemplasse a construção coletiva do conhecimento, por meio da problematização, buscando articular teoria e prática, da exposição dialogada, discussão coletiva de materiais propostos, orientação individual e em grupo, apresentação de seminários e produção de um manuscrito para publicação. Desse modo, durante todo o percurso da disciplina, foi evocado o tema

Ensino do processo de enfermagem na academia...

Processo de Enfermagem, bem como a aproximação com a pedagogia da problematização nos diversos cenários sendo elencados enquanto ensino, pesquisa e assistência.

A metodologia problematizadora, a partir do Arco de Charles Magueréz, é composta por cinco fases: observação da realidade; definição dos pontos-chave; teorização, hipótese da solução e aplicação da realidade. Após a realização da primeira fase, o objeto observado passa por um amplo processo de estudo e reflexão, com o objetivo de retornar à realidade com algum grau de intervenção. Ressalta-se a importância da participação dos grupos que se deseja atingir, seja em situação de ensino, pesquisa ou assistência, e que esse processo possa contribuir por meio de uma ação transformadora da realidade.¹⁰

♦ Primeira etapa: observação da realidade

Antes de iniciar a primeira etapa do Arco de Charles Magueréz, realizou-se, pelas docentes, uma explanação sobre as etapas do arco, bem como sua aplicabilidade e importância para a prática. A partir daí, foi decidido que o tema a ser tratado seria a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Os alunos foram subdivididos em cinco grupos (três alunos por grupo), reservando a aula seguinte do calendário para compor as demais etapas do arco, já que as duas primeiras deveriam acontecer em sala para otimizar a construção do conhecimento e dirimir as possíveis dúvidas. Os alunos foram motivados a utilizar suas vivências, experiências discutidas durante o desenvolvimento da disciplina e afinidades na construção da proposta.

Esta primeira etapa, observação da realidade, consiste na participação ativa dos sujeitos para um olhar atento da realidade, efetuando, assim, uma primeira leitura na qual o tema a ser trabalhado está inserido ou acontecendo na vida real. É o momento em que os sujeitos envolvidos podem olhar atentamente para a realidade, escolhendo aspectos que precisem ser desenvolvidos, trabalhados, revisados ou melhorados.¹⁰

Foram elencados como sendo problemas nesta fase: o envolvimento e o compromisso do ser docente em relação ao processo de Enfermagem; a fragilidade no contexto do ensino na academia; dificuldades de adesão nas instituições públicas e privadas e a resistência em implementação nos serviços por parte de alguns enfermeiros.

◆ Segunda etapa: definição dos pontos-chave

Nessa segunda etapa, os pós-graduandos realizaram uma lista com os pontos-chave que surgiram a partir do que foi levantado e discutido sobre o tema. Procedeu-se com a análise daquilo que foi significativo para o grupo no momento, a partir do conhecimento prévio e do que foi construído durante a disciplina. É nesse instante que há a opção pelo que será estudado sobre o problema, os aspectos que precisam ser conhecidos e melhor compreendidos, para buscar uma resposta.

Os pontos-chave foram: metodologias tradicionais de ensino; fragilidades ou falta do conhecimento do Projeto Pedagógico de Curso (PPC); projetos de iniciação científica insipientes no tocante à temática Processo de Enfermagem; a falta de ampliação dos espaços de discussão e construção do conhecimento que perpassem os muros da academia. A partir dessa discussão, para nortear a próxima etapa, foi definido como questão norteadora: Quais as fragilidades no ensino do Processo de Enfermagem na Academia?

◆ Terceira etapa: teorização

A teorização é o momento em que os sujeitos passam a perceber o problema e indagar o porquê dos acontecimentos observados e corrobora para a compreensão do problema, não somente em suas manifestações baseadas nas experiências ou situações, mas por meio dos princípios teóricos que os explicam. Nesse momento de teorização, acontecem as operações mentais analíticas, fator que favorece o crescimento intelectual dos alunos.⁹

Nesse momento, passou-se a refletir e discutir, à luz de referenciais teóricos impressos e disponíveis nos bancos de dados virtuais, o contexto e as implicações da utilização de metodologias tradicionais de ensino no processo formador da graduação em Enfermagem, as fragilidades encontradas ou possíveis no tocante à falta de adequação do PPC dos cursos quando não agrega a temática do PE, assim como projetos de iniciação científica insipientes, sobretudo, quando se referem à divulgação/socialização com consequente ampliação dos espaços de discussão e construção do conhecimento.

Nesse íterim, verificou-se, ainda, a existência de um método engessado de ensino, caracterizado pelo aspecto repetitivo de aprendizagem, baseado na transmissão do saber historicamente acumulado, conteúdos pré-determinados pelo programa, sem

questionamento da natureza ou relevância para o aprendizado e a aplicabilidade real do assunto e professores condicionados a esgotar o conteúdo independente da qualidade do rendimento do aluno.

◆ Quarta etapa: hipótese de solução

Após a teorização, foram identificadas algumas hipóteses de soluções, como a utilização de metodologias ativas de ensino, dando ênfase ao ser que aprende e colocando o aprendiz como sujeito que exerce as ações necessárias para que aconteça a sua aprendizagem. Passando o professor a exercer o papel de orientador/facilitador do ensino, o PPC, construído em coletividade que contemple a temática do PE, sendo implementados e utilizados, em todas as disciplinas dos cursos, projetos de iniciação científica, divulgação de pesquisas e eventos, a fim de divulgar e expandir o conhecimento além dos muros da academia.

A quarta fase do Arco de Magueréz traz a elaboração de alternativas viáveis, com vistas a solucionar os problemas identificados, de modo crítico e criativo, a partir do confronto entre teoria e realidade.²

◆ Quinta etapa: aplicação na realidade

Na quinta fase do Arco de Magueréz, aplicação à realidade, os sujeitos envolvidos são levados à construção de novos conhecimentos, para transformar a realidade observada, por meio das hipóteses anteriormente planejadas.⁷

Como propostas, elencaram-se os seguintes pontos: realização de oficinas pedagógicas; criação de projetos de extensão; realização de rodas de conversa sobre o PPC; realização de fóruns, simpósios e mostras; aplicação de casos clínicos e simulações realísticas; estimular a abordagem da SAE na iniciação científica e fomentar a divulgação de experiências exitosas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Relato da experiência

A utilização do Processo de Enfermagem pelo enfermeiro propicia o desenvolvimento de um atendimento individualizado e com intervenções satisfatórias, o que garante a continuidade da assistência ao cliente nos serviços de saúde.¹¹

Foi possível ratificar que o cuidado de Enfermagem não pode ser concebido como ação reducionista e simplificadora, mas como construção singular, que envolve interações, reflexões e autoconhecimento. A Enfermagem busca, constantemente, a construção de um cuidado ampliado e que aconteça de forma a contemplar uma constante ação-reflexão-

ação, aspecto fundamental nos diversos cenários de atenção à saúde humana.

Existem três exigências atuais para a instituição formadora de cidadãos críticos e participativos: a exigência de um currículo correspondente em termos da seleção dos conteúdos, a distribuição do tempo e os métodos de ensino/aprendizagem e materiais didáticos. Em outras palavras, o conteúdo deve ter coerência quando relacionado ao tempo exigido. Observa-se que há uma lacuna e melhoramentos no tocante à organização curricular, já que alguns conteúdos exigem maior atenção por parte do docente, requerem tempo maior para que sejam trabalhados.¹²

Alguns estudos demonstram a ocorrência de mudanças nas estruturas acadêmicas e nas práticas pedagógicas, o que favorece a participação do aluno como sujeito ativo da aprendizagem e o professor como um agente mediador, mais reflexivo e menos autoritário e transmissor do saber. Nesse contexto, espera-se que se qualifique e efetive o processo de construção e avaliação do PPC, ressaltando a necessidade de maior envolvimento de docentes e discentes. Apesar de reconhecerem que o PPC norteia e qualifica a formação do Enfermeiro, ainda demonstram passividade e desinteresse em participar.¹³

O ensino do PE é relacionado à transmissão de bases conceituais com fragmentação da construção do conhecimento, uma vez que os ensinamentos passados para os alunos não oferecem motivação, por se limitarem a passar um conteúdo com falta de significado dentro de um contexto. Com isso, se consegue perceber que uma abordagem altamente teórica acaba se tornando comum nas rotinas das universidades, ocasionando a dificuldade de conexão com a prática profissional e dificultando a aplicação desse instrumento da Enfermagem no cuidado cotidiano do ser humano.

Outras dificuldades de implantação estão relacionadas às limitações da instituição e dos próprios profissionais, no tocante à falta de tempo, justificada pelo acúmulo de atribuições ocasionado pela carência no número de profissionais dentro da instituição, da complexidade de adoecimento dos indivíduos, além da falta de informatização. Além disso, a falta de experiência neste âmbito e a deficiência de conhecimento teórico acerca do Processo de Enfermagem, que podem estar associadas à resistência e desmotivação, são fatores igualmente importantes para limitar a sua implantação.¹⁴

Ainda para além dessas dificuldades, é perceptível que algumas possam estar atreladas à falta de conhecimento adequado acerca do exame físico, à falta de treinamento sobre a temática em questão, à deficiência no registro da assistência de Enfermagem prestada ao paciente, à falta de credibilidade nas prescrições de Enfermagem, à carência de recursos humanos, dentre outros, o que tem levado à conclusão de que há limitações no preparo desses profissionais e que isso tem resultado em fragilidades na formação acadêmica que podem estar associadas, entre outros aspectos, à falta de qualificação docente para o ensino da SAE.¹⁵

Em relação à vivência docente e do momento em que a realidade se insere na temática em questão, percebe-se que se encontra antes da metade do curso e vai se consolidando na medida em que atinge as disciplinas finais do currículo. No entanto, algumas barreiras são encontradas nesse processo, como dificuldades para a realização do exame físico, uma ausculta pulmonar efetiva, o tempo e a atenção que são essenciais para aplicar o instrumento do PE e a falta de padronização no ensino e no cuidado ao paciente. Já para os docentes, as dificuldades para o ensino do PE estão relacionadas ao levantamento do histórico de Enfermagem pelos alunos, visto que ocorre certa limitação diante da entrevista e exame físico e necessidade de conhecimentos específicos que, muitas vezes, não foram apreendidos de forma satisfatória.¹⁶

O PE acaba sendo um desafio para a prática dos enfermeiros, em especial, para aqueles que acabaram de sair da graduação, uma vez que os discentes apresentam dificuldades para compreender a importância da elaboração do Processo de Enfermagem para a sua atuação profissional, subvalorizando as disciplinas que abordam essa temática, além de mostrarem limitações diante da necessidade de mobilização dos conhecimentos do Processo de Enfermagem relacionados ao ensino de outras disciplinas do curso. Assim, é comum que os acadêmicos de Enfermagem não estejam totalmente seguros na utilização do Processo de Enfermagem em seu cotidiano e não consigam articular a teoria à prática.¹⁷

Percebe-se, também, que os currículos do curso de Enfermagem no Brasil, em sua maioria, estão pautados no conhecimento geral do PE, no entanto, os enfermeiros limitam-se às reflexões e críticas acerca da sua prática profissional, contexto que poderia ser mais bem explorado. Assim, moldado na prática médico-hospitalar, curativista e voltado à assistência hospitalar, limitando o

Cruz RAO, Araujo ELM de, Nascimento NM et al.

processo de Enfermagem efetivo e humanizado.

Nesse sentido, é sugerido implementar novas ações na formação do enfermeiro, a fim de diminuir as resistências e propor reflexões acerca das estratégias docentes, repensando ações como o autoritarismo, a fragmentação do conhecimento e o tecnicismo da prática da Enfermagem.

Sobre as atividades de supervisão desempenhadas pelo enfermeiro, ressalta-se a dificuldade do profissional no ensino e implementação do PE, devido à sobrecarga de trabalho, à falta de tempo disponível para se dedicar ao estudante, além da falta de capacitação e formação pedagógica, responsável pelas falhas na supervisão. Com isso, o enfermeiro acaba tendo dificuldades para avaliar o estudante e criar um ambiente de aprendizagem, interferindo no plano de estudo dos alunos. Dessa forma, objetiva-se promover uma educação especializada, com treinamento específico para os enfermeiros que recebem os alunos no serviço, além de haver ajuste da carga de trabalho e estabelecimento de diretrizes que estabeleçam as funções do enfermeiro e da instituição.¹⁸

Caracterizado como uma tecnologia leve-dura no cuidado ao paciente, o PE é essencial para a efetividade da prática profissional da Enfermagem nos serviços de saúde, uma vez que os saberes estruturados, juntamente com o diálogo e a escuta sensível, são ações fundamentais para o trabalho do enfermeiro. O ensino do Processo de Enfermagem é embasado nas várias teorias da profissão e, para que seja efetivado, deve-se iniciar quando o graduando se aproxima dos conhecimentos básicos e específicos da sua profissão.

Outro ponto relevante e de reflexões encontra-se em torno da Resolução COFEN 358/2009, que revogou a 272/2002 que, em seu enunciado, trata da “Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”, trazendo o entendimento de que o PE é um meio de sistematizar a assistência de Enfermagem.⁶

CONCLUSÃO

As metodologias tradicionais de ensino e a falta de alinhamento no que concerne ao projeto pedagógico dos cursos são pontos importantes na situação do ensino do Processo de Enfermagem na academia. Dessa forma, a utilização de metodologias ativas de ensino é

Ensino do processo de enfermagem na academia...

importante para a melhoria do aprendizado por parte dos alunos, ao colocar o aprendiz como o próprio sujeito responsável por sua aprendizagem.

Assim, o professor deverá exercer o papel de orientador-facilitador desse ensino, elaborando projetos pedagógicos que contemplem a temática de tal forma que eles sejam implementados nas disciplinas do curso de Enfermagem, melhorando o rendimento dos alunos na sua aprendizagem.

Esse novo contexto corrobora para a formação de enfermeiros ativos, críticos, reflexivos, criativos, sobretudo, com a certeza de que o aprendizado é um estado dinâmico e sem limites. Cabe enfatizar que as instituições de ensino e os docentes devem refletir, com base nessa reflexão, construir novas possibilidades de ações no sentido de modificar ou não o seu contexto de atuação, engajando-se em modelos educacionais que valorizem os aspectos científicos, éticos, pessoais, estéticos e políticos necessários para a condução do processo de ensino em consonância com o novo paradigma pedagógico do ensino superior.

O aprendizado sobre o PE contribui para a organização e o fortalecimento da profissão, possibilitando melhorias na prática e na qualidade da assistência ao paciente. No entanto, ainda são necessários novos estudos e pesquisas a fim de corroborar com avanços nessa área.

REFERÊNCIAS

1. Backes DS, Marinho M, Costenaro RS, Nunes S, Rupolo I. Rethinking the to be a nurse teacher in the perspective of the complex thought. Rev Bras Enferm. 2010 May/June;63(3):421-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300012>
2. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Hilda Sobrinho S, Backes VMS. Charles Maguerez Arc: reflecting methodology strategies on active training for health professionals. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2012 Mar;16(1):172-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100023>
3. Cucolo DF, Perroca MG. Instrument to assess the nursing care product: development and content validation. Rev Latino-Am Enfermagem. 2015 July/Aug;23(4): 642-50. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0448.2599>
4. Silva AE, Guimarães EAA. Palliative care nursing: prospects for technical and auxiliary. R Enferm Cent O Min. 2012;2(3):376-93. Doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.256>

Cruz RAO, Araujo ELM de, Nascimento NM et al.

Ensino do processo de enfermagem na academia...

5. Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016 Jan/Mar;20(1):5-10. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>

6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências. [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2017 Jan 12]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

7. Forte FDS, Costa CHM, Pessoa TRRF, Gomes AMA, Freitas CHSM, Coimbra LC, et al. Portfolio as a strategy to evaluate dentistry students. *Trab educ Saúde*. 2015;13(Suppl.2):25-38. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00084>

8. Grando T, Zuse CL. Difficulties in the implementation of systematization nursing care in professional practice integrative review. *Rev Contexto Saúde (Online)* [Internet]. 2014 Jan/June [cited 2017 May 07];14(26):28-35. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/2886/3372>

9. Pina RMP, Püschel VAA, Rocha ESC, Vieira HWD, Fonseca JRF, Oliveira HMO. Nursing education on indigenuos health: a problematization approach - case report. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 06];10(Suppl 3):1556-61. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11097/12554>.

10. Berbel NAN. Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez. Londrina: Eduel; 2012.

11. Silva JP, Garanhani ML, Guariente MHDM. Nursing care systems and complex thought in nursing education: document analysis. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014 June;35(2):128-34. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.44538>

12. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AI. The nursing process in the opinion of the nursing staff of a teaching hospital. *Rev Bras Enferm*. 2013 Mar/Apr;66(2):167-73. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200003>

13. Silva MJ, Sousa EM, Freitas CL. Nursing education: interface between the curriculum guidelines and content of primary health attention. *Rev Bras Enferm*. 2011

Mar/Apr;64(2):315-21.

Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200015>

14. Luiz FF, Mello SMM, Neves ET, Ribeiro AC, Tronco CS. Nursing care systematization in the team perspective at teaching hospital. *Rev eletrônica enferm*. 2010 Oct/Dec;12(4):655-9. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8642>

15. Aseratie M, Murugan R, Molla M. Assessment of Factors Affecting Implementation of Nursing Process Among Nurses in Selected Governmental Hospitals, Addis Ababa, Ethiopia; Cross Sectional Study. *J Nurs Care*. 2014;3:170. Doi:10.4172/2167-1168.1000170

16. Granero-Molina J, Fernández-Sola C, Gonzales MHP, Aguilera-Manrique G, Mollinedo-Mallea J, Castro-Sánchez AM. Nursing process: what does it mean to nurses from Santa Cruz (Bolivia)? *Rev Esc Enferm USP*. 2012 Aug;46(4):964-70. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400027>

17. Silva CC, Gelbcke FL, Meirelles BNS, Arruda C, Goulart S, Souza AIJ. Teaching Nursing Care Systematization on teachers and students' perspectives. *Rev eletrônica enferm*. 2011 Apr/June;13(2):174-81. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.12390>

18. Silveira CA, Paiva SMA. The evolution of the teaching of nursing in Brazil: a historical review. *Ciênc Cuid Saúde*. 2011 Jan/Mar;10(1):176-83. Doi: 10.4025/cienccuidsaude.v10i1.6967

Submissão: 15/05/2017

Aceito: 27/10/2017

Publicado: 15/12/2017

Correspondência

Ronny Anderson de Oliveira Cruz

Rua Dom Pedro II, 17

Bairro Tibirí

CEP: 58300-660 – Santa Rita (PB), Brasil