FAMEMA

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA - FAMEMA

Plano de Ensino

Curso de Enfermagem

4ª Série

Unidade de Prática Profissional 4:
Estágio Supervisionado em Serviços da Rede Básica e em Serviços Hospitalares

Unidade Educacional Eletiva 3

2025

Caderno da 4ª série do Curso de Enfermagem

UNIDADE DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
Av. José de Grande, 332 – Jardim Parati – Marília/SP. – CEP: 17519-470
Fone: (14) 3311-2929 – Ramal: 2871
E-mail: serie3e4enf@famema.sp.gov.br
www.famema.br

© Copyright 2025 by Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA

Não é permitida a reprodução deste material, sem a autorização da Instituição acima.

Diretor Geral: Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz

Diretor de Graduação: Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini

Coordenador do Curso de Enfermagem: Profa. Dra. Silvia Franco da Rocha Tonhom

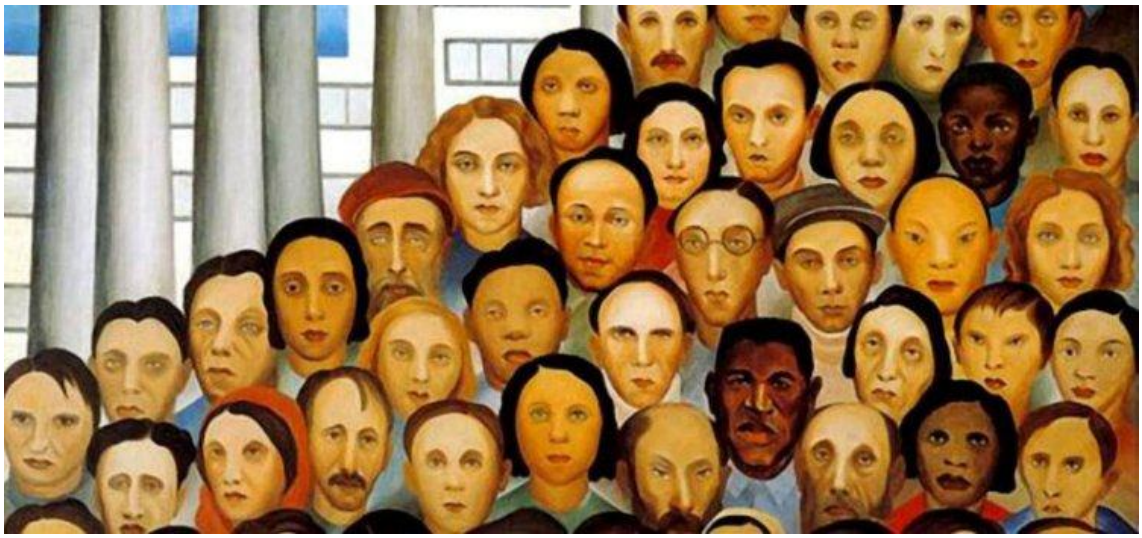
Av. José de Grande, 332 - Bairro Jardim Parati
17519-470 - Marília - SP
Fone: (14) 3311-2929
E-mail: serie3e4enf@famema.sp.gov.br
http:// www.famema.br/unidades

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília

F143u Faculdade de Medicina de Marília.
Unidade de Prática Profissional 4 : Estágio Supervisionado em Serviços da Rede Básica e em Serviços Hospitalares e Unidade Educacional Eletiva 3 : 4ª série do curso de enfermagem : Plano de Ensino / Faculdade de Medicina de Marília. – Marília, 2025.
40 f.

Vários colaboradores.

1. Educação em enfermagem. 2. Prática profissional. 3. Currículo. 4. Educação baseada em competências.



Os Operários. Tarsila do Amaral (1933).

O desenvolvimento das ações em saúde pressupõe uma lógica "*usuário-centrada, que permite a construção , no cotidiano , de vínculos e compromissos estreitos entre trabalhadores e usuários na formatação das intervenções tecnológicas em saúde, conforme suas necessidades individuais e coletivas*" (MERHY, 2002, p. 145).

Sumário

Parte I – Unidade Prática Profissional 4 ..... **5**

1. Apresentação **5**

2. Contexto **6**

3. Abordagem Educacional **10**

4. Propósito **12**

5. Perfil de competência **12**

6. Currículo planejado e organizado **17**

a. Processo ensino aprendizagem *17*

b. Organização *18*

c. Avaliação *23*

Parte II – Unidade Educacional Eletiva **25**

1. Apresentação **25**

2. Da Organização **25**

3. Das Ações Educacionais **26**

4. Da avaliação **26**

5. Dos informes **26**

REFERÊNCIAS **28**

Anexo 1 – Termo de referência para construção da narrativa **31**

Anexo 2 – Calendário Acadêmico 2025 ..... **32**

APÊNDICE 1 - Resumo dos instrumentos e formatos de avaliação dos estudantes **33**

APÊNDICE 2 - Plano de Atividade do Estágio Curricular Supervisionado **34**

APÊNDICE 3 - TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO **36**

Coordenação da 4ª série de Enfermagem

Profa. Dra. Ione Ferreira Santos

Organizadores e Docentes da 4ª série de Enfermagem

Pofra. Dra. Ione Ferreira Santos
Profa. Dra. Mara Quaglio Chirelli
Profa. Dra. Maria Cristina Martinez Capel
Prof. Dr. Márcio Mielo
Prof. Dr. Pedro Marco Karan Barbosa
Profa. Dra. Sueli Moreira Pirolo.

Enfermeiros

Elizabeth Pillon Scapin
Maria das Neves Fermino
Rogério Zanca

1. Apresentação

Discentes, sejam bem-vinda(o) à Unidade de Prática Profissional 4 (UPP4).

O Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), desde 1998, está envolvido com as políticas públicas de educação e na proposta de desenvolver novos perfis profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, vem implementando o Projeto Pedagógico do Curso fundamentado em referência de cuidar centrado nas pessoas.

A UPP4 configura-se em uma das unidades curriculares desse curso, tem a intenção de fortalecer a formação integral que atenda às necessidades de mudança no cuidado à saúde das pessoas e comunidades e favoreça a implementação de gestão compartilhada do trabalho em saúde.

Nessa unidade curricular, a formação está ligada diretamente ao mundo do trabalho, prescinde, dentre outros de parceria academia-serviço fortalecida, em que os envolvidos, permanentemente em diálogo, valorizem a educação e trabalho, na busca das transformações das práticas em saúde.

Os docentes, ao construir essa Unidade, consideram os elementos educacionais: a educação crítica, a integralidade na atenção à saúde, a orientação curricular por competência, a abordagem dialógica, os quais estão explícitos no caderno da série, que cuidadosamente foi articulado para integrar teoria e prática.

Também, as recomendações sanitárias da ANVISA, do Conselho Estadual de Educação (CEE) para o momento epidemiológico, que nortearão as decisões para o desenvolvimento das atividades educacionais.

Desejamos a vocês uma experiência educacional que contribua concretamente para seu desenvolvimento pessoal e profissional. Sintam-se parceiros na construção da sua formação e de um melhor cuidado à saúde das pessoas.

Convidamos vocês para que realizem uma boa leitura!

Docentes da UPP4 Enfermagem.

2. Contexto

A Faculdade foi criada pela Lei Estadual nº. 9236 de 19 de janeiro de 1966, a princípio como Instituto isolado de Ensino Superior. A Lei Municipal nº. 1371 de 22 de dezembro de 1966 instituiu a Fundação Municipal de Ensino Superior de Marília (FUMES) com a finalidade de organizar, instalar e manter a Faculdade de Medicina de Marília, que permitiu o início do curso médico em 30 de janeiro de 1967, com 80 vagas por turma e duração de seis anos. Já, o Curso de Enfermagem foi criado em 1981, com 80 vagas por turma e duração de quatro anos (FAMEMA, 2018).

O Curso de Enfermagem, a princípio, adotou a organização curricular caracterizada pelo ensino tradicional, ancorado no modelo biomédico, o qual favorece a fragmentação em ciclo básico e profissionalizante, o cenário de prática no hospital, o individualismo, a tecnicismo, o mecanicismo, o positivismo, o curativismo, o distanciamento do aspecto social do processo saúde-doença, com negação da saúde pública, da saúde mental e das ciências sociais, o que reflete na organização dos serviços e na prática de enfermagem.

Desde a sua criação, o Curso sempre fez movimentos de mudanças no currículo, porém, focados nos conteúdos/temas e carga horária das disciplinas. Em 1993, teve início o processo de repensar o modelo pedagógico e curricular impulsionado pelo Projeto “Uma Nova Iniciativa” (UNI), financiado pela Fundação Kellogg, o qual propôs a educação de profissionais da saúde em parceria com o serviço e comunidade, com a intenção de promover um sistema de saúde eficaz e eficiente, humanizado e estruturado segundo as diretrizes da descentralização e regionalização dos serviços, com enfoque na vigilância à saúde e no processo de trabalho multiprofissional e interdisciplinar, com a participação da comunidade na gestão desses serviços (FAMEMA, 2018).

Nesse momento, iniciaram-se várias discussões sobre as mudanças nos Cursos de Enfermagem e Medicina com a intenção de formar profissionais críticos, reflexivos e transformadores das práticas em saúde. Ocorreu a opção do Método da Problematização em diversas disciplinas, proporcionando a primeira experiência com uma metodologia ativa. Em 1997, houve, também, a rediscussão dos referenciais teórico-filosóficos que embasaram a construção da concepção de enfermagem, processo saúde-doença, processo de trabalho em saúde, educação e currículo, culminando com a construção do Projeto Pedagógico de Curso (PPC), com início em 1998 (FAMEMA, 1997).

Durante o processo de implementação do PPC, as mudanças do currículo tradicional para a nova proposta ocorreram de forma processual e gradativa ao longo dos anos. No Curso de Enfermagem, o currículo passa a ser compreendido como a totalidade das situações de ensino-aprendizagem, planejadas intencionalmente pelo coletivo da escola, devendo ser repensado constantemente, não constituindo um conteúdo cristalizado.

No contexto nacional, foi se constituindo a mudança da formação dos profissionais da saúde, culminando com a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para Enfermagem e Medicina em 2001, em consonância com o PPC da FAMEMA, que já vinha instituído um currículo inovador no âmbito dos dois cursos, desde 1997 e 1998.

Diante das mudanças, convivemos com novas e antigas práticas, tendo como intenção trabalhar com a enfermagem enquanto prática profissional, determinada por meio de sua inserção social no Sistema Único de Saúde (SUS) e no contexto da sociedade em constante mudança, constituindo-se e reconstruindo-se nesse processo. (BRACCIALLI, 2009; TONHOM, 2006; REZENDE et al., 2006; VILELA, 2002; LALUNA, 2002; CHIRELLI, 2002; REZENDE, 1998).

Em 2003, as constantes reflexões sobre a formação em saúde e a proposta curricular dos Cursos de Enfermagem e Medicina culminam, por meio de decisão colegiada, na adoção do currículo integrado, orientado pela abordagem dialógica de competência para a formação do enfermeiro generalista, fundamentado nas DCNs de 2001. As bases educacionais que sustentam esse currículo

consistem na educação crítica reflexiva, abordagem construtivista da educação, integralidade, perspectiva dialógica de competência e metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Segundo Ramos (2006), nessa formação profissional, o mundo do trabalho e a formação se constituem em elementos indissociáveis e se articulam em uma relação prática e teoria, academia e rede de atenção a saúde, em que o trabalho potencializa e dá significado ao processo educativo, o que na FAMEMA é expresso nas unidades curriculares.

Na quarta série, tendo em vista a proposição apresentada nas DCNs de 2001 e no PPC, **a Unidade Curricular denominada de Unidade Prática Profissional (UPP4) corresponde ao Estágio Supervisionado.** Esta unidade curricular se orienta pelo perfil de competência nas áreas: da atenção do cuidado em saúde, tanto das necessidades individuais como coletivas; da gestão e organização do processo de trabalho em saúde e da educação na saúde, os quais são desenvolvidos nas três series anteriores, diferenciando-se pelo grau de autonomia e domínio do estudante. Cada área de competência é concebida por um conjunto de ações-chave, agrupadas por afinidades, que representam os desempenhos. Estes, por sua vez, integram as diferentes capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas. A UPP 4 se organiza conforme o disposto no PPC, guardando a autonomia e criatividade, que são também características de um currículo integrado.

O processo de construção da série é iniciado por uma leitura de contexto, pelos professores envolvidos e, pela identificação de desafios que se apresentam na realidade, para planejar ações que possibilitem o enfrentar das tensões. Essa leitura é dialogada e ampliada com a perspectiva dos estudantes, por meio de instrumentos formais de avaliação, corroborados nos produtos dos Fóruns de Desenvolvimento Institucional ocorridos em 2024, do resultado do Exame Nacional de Desempenho do Estudante - ENADE de 2022 – nota 5, em análise do teste de progresso de 2023.

Diante do exposto, identificamos como primeiro desafio o diálogo entre as diferentes series sobre o processo de formação e a prática educacional para operacionalizar a proposta pedagógica. O segundo desafio trata-se do fortalecimento e qualificação do PPC, como possibilidade de reduzir a disputa entre distintos projetos de formação, sentida tanto pelos docentes quanto pelos estudantes. Pode-se eleger como elementos estruturantes desse fortalecimento, o trabalho do NDE Enfermagem e os encontros reflexivos entre os docentes para apropriação das necessidades de aprendizagem e formação, segundo as diretrizes do PPC.

O terceiro desafio consiste na constância de um investimento institucional referente ao avanço dos planos de mudança da formação, para além da reforma curricular, tendo em vista a sustentabilidade do projeto, no sentido da transformação das práticas sociais em saúde e fortalecimento do modelo de atenção proposto pelo SUS.

A parceria com os serviços consiste no quarto desafio, já que na situação atual, percebemos uma fragilização na integração academia serviço com a Atenção Primária do município e Atenção Hospitalar do HCFAMEMA caracterizado, principalmente, por divergências quanto ao propósito do cuidado em saúde.

O quinto desafio diz respeito ao contexto epidemiológico mundial, nacional e loco regional e às condições climáticas, a partir da reflexão da carga global de doença, que impacta diretamente na forma de seleção dos atributos a serem desenvolvidos para qualificar e transformar as práticas de saúde.

Por fim, o sexto desafio dirige-se à coorte de estudantes constituída por ingressantes de diferentes anos a partir de 2020.

Esses desafios têm influenciado a formação em saúde, gerando a necessidade de avaliações continuas para identificar as necessidades de aprendizagem de cada coorte de estudantes do Curso de Enfermagem, a fim de planejar a formação, tendo em vista o contexto e as incertezas.

Nesse cenário, a construção da UPP4 está norteada pelos macros problemas, apresentados a seguir:

1. Gestão curricular enfrenta desafios para a implementação do currículo integrado

Esse macroproblema, na visão dos docentes da série, acontece devido ao desafio de instituir um planejamento que favoreça a integração entre as unidades curriculares, bem como as ações educacionais desenvolvidas, com tendência a valorizar as disciplinas e os conteúdos desarticulados com a prática profissional, em detrimento de um currículo integrado e orientado pela abordagem dialógica de competência.

Outra explicação relaciona-se à fragilidade na prática do cuidado individual, coletivo, gestão e organização do processo de trabalho em saúde e educação na saúde, devido às diferentes compreensões das respectivas ferramentas e suas operacionalizações, na perspectiva da transformação das práticas em saúde. Cabe ressaltar que, o curso vem implementando estratégias, que buscam a articulação entre as quatro séries, em razão da diversidade de compreensão na implementação do projeto pedagógico e da prática profissional baseada em evidência.

Brasil (2009), Campos e Amaral (2007) e Lima e Ribeiro (2018) sinalizam que a gestão curricular também consiste em desafio semelhante à operacionalização de um currículo transformador. Engana-se ao pensar, que uma vez atualizado o currículo, resta ao gestor somente o acompanhamento do mesmo. O currículo precisa de estratégias sistêmicas de acompanhamento, integrada e institucionalizada de ações educacionais e de gestão com atividades coordenadas e voltadas à transformação das práticas dos profissionais e das organizações.

A gestão curricular conta com o espaço do NDE para subsidiar o desenvolvimento do currículo, por meio da produção coletiva e da cogestão. Ainda, esse espaço está constituído por docentes representantes das 4 series do curso, o qual permite um acompanhamento próximo do projeto pedagógico do curso.

Como estratégia para este acompanhamento, surge a Educação Permanente em Saúde (EPS) como política pública, desde 2004, a qual proporciona processo de gestão compartilhada e tem potencial para promover a democratização de relações institucionais, a desconcentração de poder promovendo movimentos participativos e, abertura e disposição das organizações para aprender e transformar.

Assim, a EPS trata-se de um modo de gestão e educação, que encontrará resistência em organizações com estruturas hierarquizadas e modelos de gestão mais tradicionais, que produzem alienação (LORENZETTI, 2014). O principal cuidado consiste no risco de atribuir à EPS a expectativa de solução para todos os problemas ou desafios encontrados no cotidiano.

Esses espaços de reflexão da prática, planejamento e desenvolvimento curricular precisam estar articulados e incorporados ao cotidiano do trabalho docente, sendo estes considerados atores chave e não apenas executores do currículo. Constitui-se, portanto, em espaço livre para dúvidas, desafios, aprendizagens. Aborda a corresponsabilização no trabalho, com empenho coletivo para melhoria. Promove, aos participantes, a formação de sujeitos críticos, reflexivos e organizações compromissadas com a transformação da realidade e de suas práticas.

Outra possibilidade de acompanhamento consiste em instituir espaços abertos de diálogos com os estudantes e profissionais técnicos para captar as necessidades e demandas do cotidiano do desenvolvimento curricular. Também, favorecer a integração entre as series, unidades curriculares e cenários de aprendizagens, bem como, ações avaliativas de estrutura e de resultado no processo ensino-aprendizagem.

2. Dificuldade de construção coletiva de um projeto de integração ensino serviço

Esse problema se caracteriza pela incipiente implantação de projetos intervenção desenvolvidos nos cenários reais de aprendizagem, pela ausência de ações de EPS instituídas na academia junto ao serviço, pela considerável rotatividade do preceptor no decorrer do ano e pela gestão e organização do processo de trabalho em saúde.

Na percepção dos docentes esse macro problema surge em decorrência do desafio de desenvolver áreas de competência do enfermeiro nos cenários de prática, frente: a existência de diferentes compreensões por parte dos docentes, preceptores e estudantes acerca da proposta pedagógica e distanciamento do professor na e da prática profissional; a divergência entre desempenhos descritos nos cadernos e as expectativas estudantis; o distanciamento do preceptor na organização da UPP4 e no ciclo pedagógico desenvolvido nos cenários de prática; a pouca compreensão do papel da preceptoria na 4ª serie; a dificuldade de inserção dos estudantes no cotidiano do cenário de práticas; a pouca integração entre as series e das mesmas com os cenários de aprendizagem; a dificuldade de integrar teoria e prática e academia e serviço; aos diferentes entendimentos dos gestores, docentes e preceptores sobre a formação a partir do mundo do trabalho e do pouco significado do projeto de intervenção para o serviço.

A integração ensino-serviço também é considerada como estratégia importante para a formação de profissionais no sentido de atender aos princípios e diretrizes do SUS. Esta integração pode ser entendida como o trabalho coletivo, pactuado e integrado entre discentes, docentes e trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento e satisfação dos trabalhadores dos serviços (ALBUQUERQUE et al., 2008; PINTO; FORMIGLI; REGO, 2007).

De acordo com Brasil (2014), as políticas de regulação da integração ensino e serviço e contratualização entre secretarias municipais de saúde e instituições de ensino superior (IES) podem ser fundamentais na redefinição de papéis desses atores na gestão dos processos formativos e de EPS, incluindo a organização das atividades dos estudantes e preceptores.

Tradicionalmente, a relação é desigual no sentido de as IES definirem as formas de uso da rede de saúde. Esses usos poderiam ser mais efetivos para o desenvolvimento da força de trabalho e do próprio sistema de saúde se conduzidos com a centralidade e responsabilidade de quem gerencia os serviços (BRASIL, 2014).

Nosso município, busca diminuir essa desigualdade ao promover momento de dialogo para atender as demandas das IES para a formação em saúde, quanto instituiu em 2017 o Contrato Organizativo de Ações Públicas de Ensino-Saúde – COAPES e atualizado em 2023. Entretanto, a estratégia de EPS para acompanhamento do currículo não ocorreu junto ao serviço, comprometendo a formação do preceptor e o planejamento das ações de educação, diferente do que aconteceu em anos anteriores.

Cabe destacar que a academia também busca agir na integração ensino serviço por meio da Unidade Prática Profissional – UPP, em que as atividades educacionais são planejadas e desenvolvidas, considerando a integração prática e teoria nos diferentes cenários de atenção à saúde, tendo a participação dos docentes, estudantes, preceptores, demais profissionais e usuários dos serviços de saúde. Desta forma a transformação de práticas é potencializada, ao permitir que o docente vivencie a realidade do serviço e o preceptor conviva de forma mais articulada com os espaços, contextos e referenciais acadêmicos.

No ano de 2024, a UPP4 no decorrer de seu desenvolvimento promoveu a construção e implementação de projetos, buscando atender as necessidades das unidades de saúde da atenção básica e hospitalar. Contudo, o contexto atual nos serviços de saúde apresenta limites para o desenvolvimento de ação estratégica e envolvimento dos profissionais do serviço para sua qualificação visto a alta rotatividade dos preceptores dos cenários de aprendizagem hospitalares.

Todos os movimentos a favor de promover a integração ensino-serviço agregam novos elementos para romper a inércia que acomoda os sujeitos no seu fazer cotidiano. Trazer à tona a construção pedagógica, envolvendo todos os sujeitos responsáveis pela formação, reafirma que o processo é coletivo e está em construção, e que cada ator tem um importante papel com distintas responsabilidades (BREHMER; RAMOS, 2014).

Considerando o contexto e os macros problemas, a série propõe uma perspectiva de sistematizar o caderno como uma iniciativa que possa apresentar sentido de integração e construção curricular em processo.

3. Abordagem Educacional

No que diz respeito à abordagem educacional, a formação proposta contempla o currículo integrado, orientado pela abordagem dialógica de competência e na cogestão de coletivo e cuidado integrado. Esse currículo adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem e o referencial da integralidade para o cuidado em saúde, em consonância aos princípios e diretrizes do SUS.

Logo, a 4ª série entende que o currículo integrado relaciona a formação escolar à prática social concreta. Ramos (2006), pautada na visão de Bernstein sobre currículo, aponta a necessidade de a classe trabalhadora compreender a realidade para além da aparência, dando condições para a sua transformação em benefício das suas necessidades de classe.

Nessa ótica, o trabalho é considerado como princípio educativo e proporciona "a compreensão da historicidade da produção científica e tecnológica, como conhecimentos desenvolvidos e apropriados socialmente para a transformação das condições naturais da vida e ampliação das capacidades, das potencialidades e sentidos humanos" (RAMOS, 2006, p. 78).

Para apropriar-se da realidade, neste referencial, os conteúdos não são selecionados previamente, nem é possível compreender a totalidade, a seleção é orientada pela possibilidade de proporcionar a maior aproximação do real, "por expressar as relações fundamentais que definem a realidade" (RAMOS, 2006, p. 80). Assim, a construção do conhecimento nessa série ocorre a partir da vivência do estudante no cotidiano do serviço de saúde.

Nessa perspectiva adotamos a abordagem dialógica de competência. Esta concepção reconhece a história das pessoas e das sociedades na construção do conhecimento, legitimando os atributos e os resultados de uma determinada área profissional num dado momento histórico. Nessa abordagem a competência desenvolve-se por meio de "capacidades ou atributos (cognitivos, psicomotores e afetivos) que, combinados, conformam distintas maneiras de realizar, com sucesso, as ações essenciais que caracterizam uma determinada prática profissional" (LIMA, 2005, p. 372).

Essa concepção de competência desenvolve-se no diálogo entre a formação e o mundo do trabalho, uma vez que se pauta na prática profissional. O enfoque dialógico da competência numa perspectiva mais integradora considera também o contexto e a cultura local de trabalho, onde se dá a ação, incorporam a ética e os valores como elementos do desempenho do estudante (HAGER; GONCZI, 1996; LIMA, 2005; RAMOS, 2001).

No processo de formação a competência não pode ser observada diretamente, mas pode ser inferida pelo desempenho, como segue:

> ..."Numa determinada profissão, agrupamentos de desempenhos de natureza afim conformam áreas de competência complementares. Neste sentido, o conceito de competência profissional é empregado no singular, pois retrata a síntese de conjuntos de desempenhos (capacidades em ação) agrupados em áreas de competência que conformam o campo da prática profissional, segundo contexto e padrões de excelência" (LIMA, 2005, p. 373).

Na UPP4, trabalhamos com os desempenhos referentes às áreas de competência do cuidado em saúde, tanto das necessidades individuais como coletivas, da gestão e organização do processo de trabalho em saúde e da investigação científica.

Considerando a educação critica reflexiva e abordagem construtivista de educação, optamos pela pedagogia crítica que ancora as metodologias ativas e, por conseguinte a aprendizagem significativa e avaliação processual e dinâmica. Esse referencial pressupõe que a aprendizagem se constitui em um ato de conhecimento a partir da realidade, isto é, da situação real vivida pelo

estudante, num processo de compreensão, reflexão e crítica, como instrumento para interferir e modificar a realidade, o mundo do trabalho.

A aprendizagem significativa busca funcionalidade e relevância para a prática profissional, bem como considera os elementos pertinentes e relacionáveis no interior da estrutura cognitiva. A integração construtiva de pensamento, sentimentos e ações possibilitam a articulação do que aprende com o conhecimento prévio.

O momento da sistematização evidencia o desenvolvimento de atributos que possibilitem uma intervenção transformadora, ou seja, esperamos que os sujeitos ao encontrar com situações-problema em distintos cenários, mobilizem os atributos construídos, no sentido de enfrentá-los, conformando, assim, um movimento ativo de aprendizagem.

Assim, a construção do conhecimento acontece a partir da problematização da realidade, da articulação teoria e prática e da participação ativa dos sujeitos envolvidos. Nesse processo educativo o respeito à autonomia e à dignidade de cada um torna-se imperativo ético, uma vez que os sujeitos aprendem e crescem na diferença, sobretudo no respeito a ela (FREIRE, 1996).

Esse processo de ensino-aprendizagem cria possibilidades de construção e reconstrução da prática social, permite uma exposição e exploração dos valores, conhecimentos e habilidades que cada estudante já possui e da reflexão e análise com construção de novas capacidades.

A formação a partir das situações profissionais, tantas vezes incertas e imprevistas, permite aos sujeitos envolvidos atuarem de forma reflexiva e flexível, situada e reativa. Esta atuação envolve uma integração de ciência e, durante o processo, exercita-se o desenvolvimento da capacidade de reestruturar estratégias de ação, coloca-se em prova uma nova compreensão da realidade (SCHÖN, 2000).

Ademais, na 4ª série, cuidado em saúde se expressa pelo princípio da integralidade, o qual se traduz a partir da prática profissional, da organização dos serviços e das políticas públicas. Ao se referir a prática profissional sinaliza que o olhar deve ser integral, com apreensão do sujeito em suas diferentes dimensões, buscando apreender o conjunto de necessidades. Entende cuidado como um encontro terapêutico entre os sujeitos envolvidos que por meio do diálogo reflexivo e flexível contribui para a tradução das necessidades de saúde. Para instituir esse conceito de cuidado, faz-se necessário reorganizar as políticas públicas e os serviços de saúde, com vistas a atender continuamente a complexidade das necessidades de saúde de grupos populacionais (MATTOS, 2006).

Nessa perspectiva de integralidade, o cuidar se constitui a partir da categoria de necessidade de saúde. A UPP4 compreende necessidade de saúde como um processo determinante da vida, cuja realização da mesma se constitui por meio do acesso a uma distribuição equitativa e segura por todos os sujeitos de uma sociedade em prol do bem comum, por isso mesmo um direito humano inalienável (BREILH, 2006).

Desta forma, compreendemos que as necessidades de saúde são construídas a partir da ordem individual ou micro que se manifesta nas dimensões biológica e psíquica que se produzem e reproduzem a partir da ordem social ou macro produção e reprodução social (BREILH, 2006).

Ao refletir o conceito de necessidade de saúde, Cecílio (2001) fundamenta-se em Stotz (1991), e inicialmente afirmava que as necessidades de saúde são social e historicamente determinado-construídas, que elas só poderiam ser captadas e trabalhadas em sua dimensão individual e, com a intenção de traduzi-la e operacionalizá-la, propõe a taxonomia de necessidade de saúde.

Assim a taxonomia - boas condições de vida, acesso às tecnologias de saúde, criação de vínculo e autonomia no modo de andar a vida – pode ser apreendida na ação de cuidado individual e coletivo e na forma de organizar o serviço, na busca pela integralidade no cuidado em saúde (CECÍLIO, 2001).

A integralidade da atenção pensada em rede utiliza de tecnologias em saúde e promove qualidade de vida distribuída nos serviços, visto que as melhorias das condições de vida é uma tarefa para um esforço intersetorial (CECÍLIO 2001).

O processo gerencial que considera os diferentes agentes de saúde na tentativa em um movimento de cogestão estimula a produção simultânea de espaços coletivos que cumpririam três atribuições básicas:

> - A clássica, de administrar e planejar processos de trabalho objetivando a produção de valores de uso;
> - A de caráter político, a cogestão como uma forma de alterar as relações de poder e construir a democracia em instituições;
> - A pedagógica e terapêutica, que se voltaria à capacidade que os processos de gestão têm de influir sobre a constituição de sujeitos (CAMPOS, 2000, p. 14).

4. Propósito

A 4ª série do Curso de Enfermagem da FAMEMA visa contribuir com a formação do Enfermeiro (a), tendo em vista o perfil profissional, o qual promove o desenvolvimento de autonomia do estudante, para atuar segundo uma prática integral e ética em saúde. Assim, favorece a formação dos estudantes para agirem **nas áreas de cuidado as necessidades de saúde individuais e coletivas, educação na saúde e na gestão e organização do processo de trabalho em saúde,** segundo o referencial da Integralidade da Atenção em Saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS (FAMEMA, 2018).

5. Perfil de competência

O perfil de competência utilizado está representado por um conjunto de ações, as quais são traduzidas em desempenhos, que, por sua vez, retratam a integração de capacidades cognitivas, afetivas e psicomotoras. Esse perfil expressa a articulação de quatro áreas, que caracterizam a atuação profissional. A seguir apresentamos os quadros organizados por área de competência.

Quadro 1 – Áreas de competência, Marília, FAMEMA - 2025.

Área: vigilância a saúde – subárea: Cuidado das necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida		
Ações		**Desempenhos**
Identifica necessidade de saúde	História Clínica	Estabelece uma relação ética, respeitosa e cooperativa com a pessoa/acompanhante, utilizando linguagem compreensível e postura acolhedora que favoreçam o vínculo. Identifica necessidades de saúde, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais, favorecendo o relato do contexto de vida da pessoa/família. Obtêm dados relevantes da história clínica de maneira empática e cronologicamente organizada. Esclarece dúvidas e registrar informações de forma clara e orientada às necessidades relatadas e percebidas.
	Exame Clínico	Cuida da privacidade e do conforto da pessoa; explica e orienta sobre os procedimentos a serem realizados; adota medidas de biossegurança. Age de forma empática e com segurança em situações de recusa ou de falha na utilização de equipamentos, buscando alternativas. Mostra destreza e técnica adequada no exame clínico e na tradução e interpretação dos sinais identificáveis.

Formula e processa o problema	Hipóteses diagnósticas	Integra e organiza os dados obtidos na história e exame clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas na aplicação do raciocínio clínico-epidemiológico do processo saúde-doença, considerando também os problemas que requerem intervenção de educação em saúde. Informa suas hipóteses e a investigação necessária para a formulação do problema, de forma ética, empática e compreensível à pessoa/acompanhante.
	Investigação Diagnóstica	Solicita e interpreta recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas (exames, visita domiciliária, obtenção de dados com familiares/cuidadores/outros profissionais); justifica suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, considerando a relação custo/efetividade, o acesso e o financiamento dos recursos.
Elabora, executa e avalia o plano de cuidado	Plano de cuidado	Elabora e executa um plano de cuidado e terapêutico, que inclua as ações de educação em saúde, considerando princípios éticos, as evidências encontradas na literatura, o contexto de vida da pessoa/família o grau de autonomia destes e a situação epidemiológica do município; envolve outros membros da equipe ou recursos comunitários quando necessário; contempla ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde; considera o acesso e o grau de resolubilidade dos diferentes serviços de atenção à saúde ao referenciar/contra referenciar a pessoa.
Área: vigilância a saúde – subárea: Cuidado das necessidades coletivas em saúde		
Ações		**Desempenhos**
Identifica necessidade de saúde	Inquérito populacional/ investigação epidemiológica	Coleta dados primários (por amostra) e utiliza dados secundários para análise e priorização das necessidades coletivas de saúde, incluindo as necessidades de educação em saúde. Na coleta de dados primários, estabelece uma relação ética, respeitosa e cooperativa com o entrevistado, utilizando linguagem compreensível e postura acolhedora que favoreçam o vínculo.
Formula e processa o problema	Diagnóstico Situacional	Utiliza as ferramentas do planejamento estratégico situacional para explicar o problema, identificam nós críticos e elabora alternativas de intervenção sobre o(s) problema(s) selecionado(s), considerando-se o contexto e as distintas explicações dos atores envolvidos.
Elabora, executa e avalia o plano de intervenção	Plano de intervenção	Elabora e executa ações, considerando critérios éticos e de viabilidade, factibilidade (recursos e parcerias) e vulnerabilidade do plano, com avaliação contínua, prestação de contas e ajuste do plano, conforme as condições do contexto.
Área: organização e gestão do processo de trabalho em saúde		
Ações		**Desempenhos**
Organiza e elabora o trabalho em saúde junto à equipe	Opera no Coletivo Organizado	Participa da cogestão do processo de trabalho de modo a produzir bens/serviços necessários à saúde da população, compreendendo a equipe constituída de sujeitos com autonomia/liberdade e compromisso/responsabilidade na tomada de decisão. Participa do processo Educação Permanente em Saúde nas Unidades de Saúde.
Planeja o processo de trabalho junto à equipe	Plano de Intervenção	Participa da elaboração e execução do plano de trabalho no espaço coletivo da organização, na lógica da vigilância à saúde, considerando princípios éticos, envolvendo recursos e respeitando aspectos legais.
Avalia o trabalho em saúde	Sistematização das informações em saúde	Avalia criticamente o processo, produto e resultados das ações desenvolvidas, utilizando indicadores de qualidade do serviço de saúde do qual participa para a tomada de decisão; propõe ações de melhoria; faz e recebe críticas respeitosamente.

Fonte: *FAMEMA, 2006.*

Considerando as DCN da enfermagem e o avanço acumulado pelas experiências da FAMEMA, apresentamos a seguir uma possibilidade de sistematizar a área de competência, da educação em saúde. Compreendemos que esta área, se amplia envolvendo a investigação científica (FAMEMA, 2011a), e também se desenvolve desde a primeira série do curso, tendo em vista a metodologia ativa utilizada na instituição.

Quadro 2 – Área de competência de Educação na Saúde, Marília, FAMEMA - 2025.

Área: Educação na Saúde – construção e produção de conhecimento	
Ações	**Desempenhos**
Identifica necessidades de aprendizagem	Mostra disponibilidade e abertura para a identificação de lacunas de conhecimentos , apoiando o reconhecimento desses para produção de novos saberes. Detecta oportunidade e incentiva a aprendizagem, analisando o contexto sociocultural individual, do serviço, da instituição ou rede ou projeto em que está envolvido, com postura aberta aos diferentes pontos de vista.
Desenvolve e avalia ações educacionais	Participa de ações educacionais pautadas nas necessidades de aprendizagens identificadas , possibilitando uma educação significativa e a transformação da realidade. Favorece o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender junto às pessoas , equipe e comunidade, pautada nas necessidades de aprendizagem , valorizando os saberes prévios , incentivando a curiosidade, a autonomia intelectual dos envolvidos na produção do cuidado e educação na saúde. Promove aprendizagem a partir da reflexão do trabalho em saúde e educação, estimulando a utilização das vivencias para construção de pontes com os disparadores de aprendizagem, a aplicação do raciocínio científico, a formulação de hipóteses e perguntas . Busca dados /informações, analisando criticamente fontes , métodos e resultados , no sentido de avaliar evidências e práticas . Utiliza a troca de saberes e de experiências para ampliar a leitura da realidade e promover a construção de conhecimentos e novos significados. Colaboram na criação, propagação e compartilhamento de saberes . Participa da educação pelo exemplo , mostrando persistência , paciência e respeito aos diferentes tempos de aprendizagem das pessoas, das equipes e comunidade, para o desenvolvimento de capacidades. Realiza e recebe críticas de modo ético e respeitoso. Apoia a produção de novas capacidades requeridas ao perfil profissional, identifica oportunidades de aprendizagem no processo de trabalho e nos espaços de educação permanente, considerando-a como um dispositivo formal para promover a construção , socialização e a atualização de conhecimentos voltados à gestão e transformação das práticas de saúde, segundo as melhores evidências disponíveis. Utiliza acertos e erros como insumo de aprendizagem profissional e institucional. Monitora e avalia processos, produtos e resultados relacionados às ações educacionais realizadas.
Realiza produção e disseminação de conhecimento	Identifica a necessidade de novos conhecimentos a partir da realidade e dos desafios do trabalho em saúde e educação . Promove a utilização de recursos adequados para a produção e o registro de novos conhecimentos a partir da prática. Desenvolve e/ ou participa da produção científica na sua área de atuação , por meio de pesquisas orientadas por princípios ético-científicos e voltadas para a geração e disseminação de conhecimentos relevantes à produção da saúde e educação, direcionadas às pessoas e à qualidade de vida da sociedade . Participa de eventos internos e externos como forma de aprimoramento , desenvolvimento dos profissionais , e para o compartilhamento de informações. Participa da elaboração e /ou divulgação de diretrizes re ferentes ao cuidado e à organização, de protocolos, de materiais educacionais, promovendo uma cultura voltada para excelência.

Fonte: Adaptado dos Cadernos de Especialização dos Projetos de Apoio ao SUS/IEP-HSL, Lima 2014; Lima 2017a.

O perfil de competência delineado para a formação do enfermeiro, tendo em vista o grau de autonomia e domínio do estudante, os conteúdos aqui são entendidos como as capacidades/atributos – conhecimentos, atitudes e habilidades mobilizadas na ação de forma integrada e apresentados a seguir:

- ✓ **Área do Cuidado as necessidades de saúde individual e coletiva** consiste na integração dos mecanismos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e a organização social, que constroem o processo saúde doença, segundo contexto de vida e as distintas fases do ciclo da vida**.** Para o seu desenvolvimento, a série focaliza a exploração:

- de políticas públicas de saúde prioritárias do Sistema Único de Saúde; do trabalho em saúde; da integralidade do cuidado, incluindo a prática integral, a organização e gestão do trabalho e formulação de políticas;
- de gestão da clínica e seus princípios, tendo em vista articulação entre gestão, atenção a saúde e educação popular e em saúde;
- de necessidades de saúde, considerando ser alguém singular com direito a diferença, as boas condições de vida, o acesso a tecnologias que melhore e prolongue a vida, o acolhimento e vinculo com profissional/ equipe e a autonomia, autocuidado na escolha do modo de andar a vida;
- de necessidades de saúde dos grupos sociais em territórios, considerando os direitos humanos, e de pessoas com deficiência, a educação ambiental, a educação das relações étnicas raciais e a história da cultura afro brasileira e indígena, gênero e diversidade sexual.
- da clínica ampliada e saúde coletiva compartilhada, para exploração das necessidades e situações de saúde singular do sujeito em seu contexto de vida – criança, adolescente, mulher, adulto, idoso, utilizando o método clínico e epidemiológico, tecnologias em saúde leve, leve dura e dura, tendo em vista análise do processo saúde doença, risco e vulnerabilidade, avaliação da efetividade, acessibilidade e eqüidade;
- da ética profissional, bioética e as diretrizes éticos legais do trabalho em saúde e das profissões;
- do acolhimento e rede de conversação em saúde, tendo em vista o dialogo e a comunicação compreensível.
- do plano terapêutico singular como ferramenta da sistematização do cuidado tanto individual como coletivo;
- do pensamento complexo e os paradigmas do cuidado em enfermagem e saúde;
- das linhas de cuidado e as diretrizes clínicas aos agravos prevalentes em saúde – criança, adolescente, adulto idoso e mulher, considerando seus mecanismos fisiopatológicos e as ações de promoção, prevenção, recuperação (terapêutica invasiva e não invasiva) e reabilitação;
- do grau de resolubilidade da rede de atenção à saúde e o controle social;

✓ **Área da Organização e gestão do trabalho** contempla o contexto, a organização social e políticas públicas de saúde. Para o seu desenvolvimento, a série focaliza a exploração:

- da construção de modelos de atenção que promovam e articulem as práticas individuais e coletivas do cuidado à saúde;
- da articulação e integração de ações e rede de cuidados organizados para produção de saúde qualificada no SUS; da co-gestão de coletivos;
- do planejamento estratégico situacional como tecnologia para trabalhar com problemas de saúde complexos e pouco estruturados em um contexto/realidade social, considerando os momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional.
- dos processos de negociação; e da avaliação do cuidado integral em saúde;
- do processo de trabalho em saúde e seus componentes – objeto, meios e instrumentos e finalidade;
- da rede de Atenção, Itinerários terapêuticos, a produção de bens e serviços qualificados no SUS;
- da cogestão de coletivos e o método da roda;
- da gestão em saúde no contexto macro e micro político - planejamento, programação, organização das ações de saúde, equipe de referência e apoio matricial, processo de

negociação, previsão e provisão de infraestrutura, avaliação de estrutura, processo e resultado e os critérios de eficiência, eficácia e efetividade, segurança e qualidade da atenção;

- da educação Permanente como estratégia de gestão e sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde , sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, e
- da responsabilização e vínculo com a comunidade para o cuidado em rede de atenção à saúde articulado ao Controle Social.
- da responsabilidade na utilização das tecnologias de informação e comunicação

✓ **Área de Educação na saúde** versa o contexto, a organização social e políticas publicas de saúde e de educação, na busca de potencializar a construção de autonomia e independência na produção de conhecimento e a visão estratégica da educação, como possibilidade de transformação da realidade. Para o seu desenvolvimento, a série focaliza a exploração:

- do pensamento complexo e educação de adultos;
- da educação crítica e reflexiva para construção e transformação das práticas profissionais;
- das abordagens educacionais, os processos de ensino aprendizagens e metodologias ativas;
- da educação continuada e permanente, considerando suas potencias e desafios, desenvolvimentos e introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação e mudança institucional;
- das perspectivas curriculares e a formação por competência;
- da lei de diretrizes e bases da educação nacional e a interface com a formação do enfermeiro
- da produção e comunicação de conhecimento; da metodologia científica; da ética e bioética em pesquisa.

Para o desenvolvimento do perfil de competência considera-se que o grau de autonomia e domínio que é distinto para séries do Curso (FAMEMA, 2006), e a representação do crescente desenvolvimento encontra-se expressa no Quadro 3. O grau de domínio, autonomia e precisão nos desempenhos, estão indicados pelos critérios abaixo, os quais devidamente baseados em evidências ampliam os critérios que fundamentam a avaliação.

- ✓ 1ª série – mostra, com apoio, empenho e comprometimento no desenvolvimento da prática profissional e acumula capacidades em todos os desempenhos, considerando o deslocamento realizado em sua respectiva linha de base. Esta significa os saberes e experiências prévias, nas áreas de competência apresentadas no perfil.
- ✓ 2ª série – mostra, em algumas vezes e com apoio, autonomia, com capacidade de desenvolver a prática profissional e amplia capacidades em todos os desempenhos, considerando o deslocamento realizado em sua respectiva linha de base.
- ✓ 3ª série – mostra, na maioria das vezes e com apoio, autonomia e com domínio ser capaz de desenvolver a prática profissional e amplia capacidades em todos os desempenhos, considerando o deslocamento realizado em sua respectiva linha de base.
- ✓ 4ª série – realiza com domínio e autonomia, com capacidade de desenvolver a prática profissional e amplia capacidades em todos os desempenhos, considerando o deslocamento realizado em sua respectiva linha de base.

Quadro 3. Perfil de Competência segundo áreas, ações e a representação da autonomia desenvolvida ao logo das séries. 2025.

	1ª Série	2ª Série	3ª Série	4ª Série
Área: Vigilância à Saúde - Cuidado as necessidades individuais e coletivas				
Identifica as necessidades de saúde				
Formula o problema da pessoa/comunidade				
Elabora e executa o plano de cuidado				
Área: Educação na Saúde – construção e produção de conhecimento				
Identifica necessidades de aprendizagem				
Desenvolve e avalia ações educacionais				
Realiza produção e disseminação de conhecimento				
Área: Organização e Gestão do Trabalho em Saúde				
Organiza e elabora o trabalho em saúde junto à equipe				
Planeja o processo de trabalho junto à equipe				
Avalia o trabalho em saúde				

Fonte: *FAMEMA 2006 e Construção docente da 4ª série, 2018.*

6. Currículo planejado e organizado

A 4ª Série se compõe da Unidade Educacional Eletiva e Unidade Prática Profissional 4 - UPP 4. Também ocorre de forma transversal o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Em seu planejamento e organização considera a interdisciplinaridade; a articulação entre teoria e prática, o mundo do trabalho, a aprendizagem e processos educativos e os de atuação profissional. (Manual TCC)

Esse processo caracteriza-se pela construção do perfil de competência, exploração dos saberes a partir de situações do mundo do trabalho, dialogo entre diferentes disciplinas e profissões, com a intenção de desenvolver o perfil proposto.

Para tanto, apresentamos o processo ensino aprendizagem, a matriz curricular da serie, os eixos estruturantes da unidade educacional, a intencionalidade das atividades educacionais e as ações educacionais, suas respectivas características e a avaliação, que orientam o desenvolvimento das capacidades e atributos que diz respeito à prática do enfermeiro.

a. Processo ensino aprendizagem

O processo ensino aprendizagem da série pauta-se nas teorias interacionistas de educação, no pensamento complexo, na metodologia cientifica, na aprendizagem significativa, na integração prática e teoria e na dialogia. Utiliza-se de método ativo de ensino aprendizagem, que se operacionaliza por meio do movimento: identificando problemas, formulando explicações, elaborando questões, buscando novas informações, construindo novos significados e avaliando os processos e produtos. Este movimento compreendido como ciclo pedagógico, utilizado na FAMEMA, desde 2003, possui hoje evidências atualizada, denominada por Lima (2017b) de espiral construtivista, a qual se constitui como uma nova síntese tecida a partir das semelhanças e diferenças da aprendizagem baseada em problemas e a problematização.

O ciclo pedagógico, que se compõe de espaços de concentração e dispersão tem a intenção de subsidiar o aprofundamento dos desempenhos propostos a partir de um disparador previamente elaborado compreendido com os seguintes momentos indicados pelo PPC do Curso de Enfermagem (FAMEMA, 2018):

(I) Vivência da Prática: momento em que o discente, com seus próprios conhecimentos, atitudes e habilidades relaciona-se com o objeto de sua aprendizagem, isto é, situações práticas reais nos

diversos cenários de prática profissional e simulada, que funcionarão como disparador de uma discussão que configurará os momentos do ciclo pedagógico;

(II) Síntese Provisória: trata-se do momento de problematização para que os discentes reflitam sobre a narrativa reflexiva ou outros disparadores propostos, identificando seus problemas e suas hipóteses/explicações considerando seus conhecimentos prévios. Diante disso, é possível que se percebam necessidades de aprendizagem que, por meio de questões elaboradas em conjunto, orientem a busca dos estudantes pelos novos conhecimentos, habilidades e atitudes;

(III) Busca Qualificada de Informações: cada discente faz sua pesquisa norteada pelas questões de aprendizagem, articulando os conteúdos pesquisados com os problemas e hipóteses, o que permite a construção de sua síntese individual, fundamentando a sua prática profissional. É válido ressaltar que por mais que exista a liberdade neste momento de construção do conhecimento, a confiabilidade das fontes precisa ser analisada, apresentando-se os descritores e as bases de dados utilizadas durante a pesquisa, além de elaborar síntese do material pesquisado, destacando as ideias centrais do autor e seus argumentos e referenciar as fontes consultadas dentro das normas solicitadas pela instituição;

(IV) Nova Síntese: na discussão realiza-se o debate das diversas fontes pesquisadas, confrontando as ideias dos autores. Nesse momento, os discentes retomam o(s) problema(s), bem como as hipóteses identificadas, por meio dos novos conhecimentos construídos, buscando reconstruir a prática por meio da reafirmação ou reconstrução das hipóteses e da elaboração de resoluções para os problemas selecionados, o que configura o movimento ativo de ensino aprendizagem.

Ao final de cada momento avalia-se o processo ensino aprendizagem, o grupo, o facilitador, o estudante.

Tendo em vista o atual contexto epidemiológico e a necessidade de continuidade do processo de formação, entendemos que as atividades práticas e teóricas mantêm a proposta original da série incluindo as de ciclo pedagógico, que poderão ocorrer de forma presencial.

b. Organização

A matriz curricular do curso para o último ano de formação traduz a inserção do estudante no mundo do trabalho, apresentado no quadro 4.

Quadro 4 - Matriz curricular da série. 2025.

1º semestre		**2º semestre**
Unidade de Prática Profissional 4	Unidade Educacional Eletiva	Unidade de Prática Profissional 4
Trabalho de Conclusão de Curso – TCC		

Ademais, a UPP4 se configura em dois eixos estruturantes, que ocorre de modo integrado e, constituí-se de aspectos que favorecem o desenvolvimento das áreas de competência, sendo estes os eixos (E1) cenário real do trabalho em saúde – atenção básica e hospitalar - **Vivenciando a prática profissional do enfermeiro (a) no contexto da Atenção à Saúde** e eixo (E2) cenário simulado - **Ampliando as capacidades que fundamentam o perfil de competência do enfermeiro**, os quais são desenvolvidos por atividade educacional (AE).

Eixo 1 - Vivenciando a prática profissional do enfermeiro (a) no contexto da Atenção à Saúde

Intencionalidade educacional - Oportuniza o movimento de ação-reflexão-ação da prática profissional do enfermeiro, para o desenvolvimento das áreas de competência do curso, compreendendo o cuidado das necessidades individuais e coletivas em saúde, a gestão e organização do trabalho em saúde e os processos educacionais. Considera o grau de autonomia para série, tendo

como dimensões a articulação entre prática e teoria, interdisciplinaridade e integração academia, serviço e comunidade.

Eixo 2 - Ampliando as capacidades que fundamentam o perfil de competência do enfermeiro

Intencionalidade educacional - objetiva o desenvolvimento de capacidades que qualifiquem a prática profissional do enfermeiro. Para tanto, pauta-se na construção de conhecimentos, atitudes e habilidades para o cuidado integral em saúde, na perspectiva da educação crítica, na produção de conhecimento baseado em evidências, e no modo compartilhado de organização e gestão do trabalho e cuidado, visando o fortalecimento do SUS.

Para desenvolver os eixos apresentados, a série se organiza em atividades educacionais (AE) que atendem aos propósitos da série.

AE - Implicando o estudante à corresponsabilização pela formação

Intencionalidade educacional – Consiste no acolhimento inicial na UPP4, busca o incentivo à construção de grupalidade. Favorece o reconhecimento de acúmulos e lacunas da sua formação, tendo em vista a trajetória de aprendizagem no curso e a análise do contexto da formação do enfermeiro, articulando-o com a proposta da UPP4. Objetiva apoiar vivencias e reflexões sobre o processo de aprendizagem significativa e de avaliação de desempenho no trabalho e o estimulo à transformação.

Segundo as áreas de competência, o grau de autonomia no desenvolvimento dos desempenhos, essa AE possibilita participação, construção de pactos e negociação dos cenários de prática profissional. Oportuniza ao estudante construir relações individuais e sociais que configuram e produzem a tomada de decisão na formação em saúde. Para tanto, a aprendizagem se processa na reflexão sobre a ação, no pensamento sobre o vivido, articulando-o com os aportes teóricos. Ainda, as ações e vivencias sempre são permeadas por interesses e posições, em que o reconhecimento das relações sociais entre atores, que opera práticas educativas em ato, as ações são influenciadas por concepções pedagógicas de saúde e desejos de transformação ou manutenção de uma realidade.

AE – Reflexão da prática profissional no contexto real do mundo do trabalho

Intencionalidade educacional - Dirige-se à problematização da realidade, considerando o perfil loco regional, com ênfase nas situações reais da prática profissional e no desenvolvimento da consciência crítica, da autonomia e da criatividade, relacionada ao mundo do trabalho. Pauta-se nas evidências cientificas, na integralidade, nas necessidades de saúde, na responsabilidade social, objetivando a transformação das práticas.

AE – Projeto de Intervenção

Intencionalidade educacional - Relaciona-se ao desenvolvimento de capacidades para intervenção e transformação da realidade de saúde, gerando projetos, que possam ser potentes, viáveis e factíveis. Sob a perspectiva do planejamento estratégico situacional, busca-se a análise dos contextos que envolvem as práticas de saúde e do trabalho, despertando a implicação com a melhoria da realidade social. A opção para o desenvolvimento do planejamento em saúde na UPP4, projeto de intervenção, que representa a construção de projeto aplicativo.

AE - Saberes e práticas em processos de gestão e em cuidado integral em saúde

Intencionalidade educacional - Baseia-se no desenvolvimento de capacidades nas áreas de gestão e atenção à saúde, segundo o perfil loco regional. Visa à ampliação da clínica, da epidemiologia, do

pensamento estratégico em saúde e da cogestão de coletivos para construção do cuidado integral, de modo articulado com a prática profissional e o mundo do trabalho.

As ações educacionais exploram as capacidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais relacionados aos desempenhos e as ações do perfil de competência. Encontram-se abaixo as ações educacionais que poderão ser utilizadas na série.

Quadro 5 - Ações educacionais e suas características. 2025.

Ações	Características das ações educacionais
Situação Problema	Elaboradas pelos docentes da série, cumprem o papel de disparadoras do processo ensino aprendizagens, são processadas em pequenos grupos, nos momentos de síntese provisória e nova síntese. Permitem a exploração de conteúdos- atributos cognitivo, psicomotor e afetivo, relacionados ao foco da serie.
Narrativa da prática	Elaboradas pelos estudantes a partir das suas próprias experiências, proporcionam exploração e reflexão sobre os contextos, cumprem o papel de disparador do processo. Alem dos desenvolvimentos das capacidades cognitivas, favorece a ampliação de sentidos – da escuta, olhar e percepção; de habilidade e de atitudes. Desenvolve-se em momentos de síntese provisória e nova síntese (Anexo 1).
TBL	Promove a construção de conhecimento especialmente na resolução de problema, favorece o desenvolvimento da aprendizagem colaborativa, uma vez que utiliza atividade de discussão, considerando distintos saberes e experiências dos estudantes. Essa ação pauta-se na elaboração pelo docente de material didático, na formação do trabalho em equipe, na corresponsabilização e implicação dos estudantes no processo, na aplicação do conhecimento e devolutiva de especialista.
Plenária	Voltada ao compartilhamento de saberes e de produções. Proporciona uma nova síntese ampliada e ou socialização de produtos que podem ser analisadas e validadas por especialista. Realizada em grande grupo.
Oficina de Trabalho	Orientada ao desenvolvimento de capacidades de caráter instrumental e de conhecimentos operacionais e podem utilizar diferentes abordagens metodológicas, considerando o movimento ativo de aprendizagem. Pode ser realizada em pequenos ou grandes grupos.
Simulação	Atuação do estudante como profissional em ambiente protegido, com a participação de ator simulado e ou laboratório de práticas profissionais.
Portfólio	Consiste em um instrumento de construção e acompanhamento da trajetória do estudante na serie, destacando conquista e desafios na aprendizagem e desenvolvimento do perfil de competência. A análise dessa trajetória acontece em diálogo entre docente e estudante, em momento individual ou coletivo.
Viagem educacional	Ação educacional social e artística dentro de um contexto pedagógico que contribui com a aprendizagem, acessando emoções e sentimentos. Acontece no grande grupo, e se utiliza de diferentes disparadores e abordagens metodológicas.
Preceptoria	Encontros para reflexão no cenário real da prática profissional, que delimita um espaço de aprendizagem em movimentos de analise e síntese do perfil de competência, favorecendo a identificação de conquistas e desafios. Nesses momentos, a seleção de fatos relevantes, a serem explorados deve ser definida a partir de narrativas, situação problema ou da observação direta de desempenho.
Projeto de intervenção	Visa à formação dos estudantes na construção, organização e desenvolvimento de um plano de intervenção, fundamentado pelo planejamento estratégico situacional, baseado em problemas e centrado nas necessidades das equipes e território de saúde.
Atividade Auto Dirigida – AAD	Consiste em ação educacional individual ou coletiva, presencial ou a distância, realizada com orientação do docente. O estudante é estimulado a desenvolver sua iniciativa, reconhecer as necessidades de aprendizagens, escolher e implementar estratégias apropriadas para aprender. Também permite aprimorar a aprendizagem colaborativa e o trabalho em equipe a partir de disparadores previamente definidos pela série.

Cabe ressaltar que, em cada ação educacional pode ser utilizada diferentes estratégias educacionais.

No que diz respeito ao período, aos docentes, aos preceptores, aos estudantes, à carga horária, aos cenários do estágio supervisionado, a serie está organizada conforme Quadros 6.

Quadro 6 – Características gerais da série. 2025.

Período	**Início:** 03/fev/2025 **Término:** 19/nov/2025
Carga horária total	1.282, sendo 1.122 horas da UPP4 e 160 horas da Unidade Eletiva
Púbico alvo	Estudantes de enfermagem
Vagas	36 estudantes matriculados
Docentes/Enfermeiros da série	06 docentes e 03 enfermeiros
Profissionais de cenários	Enfermeiros da USF e enfermeiros da rede hospitalar – a definir.
Local/cenários	Estratégias Saúde da Família da SMS de Marília, Unidade de internação do HCFAMEMA

Os profissionais docentes e preceptores envolvidos na UPP são:

- ✓ **Docentes** - Ione Ferreira Santos, Mara Quaglio Chirelli, Maria Cristina Martinez Capel, Márcio Mielo, Pedro Marco Karan Barbosa e Sueli Moreira Pirolo.
- ✓ **Enfermeiros -** Elizabeth Pillon Scapin, Maria das Neves Fermino e Rogério Zanca.

- ✓ **Enfermeiros da Atenção Hospitalar** – Giovana Bonini de Cerqueira, Luan Aparecido Franca, Renata Colombo Floriano, Iasmim Martins Souza, Cintia Daniele dos Santos Tavares, Mayara da Silva Garcia Leite, Guilherme Bernardes da Silva, Giovana Batista de Andrade, Lucas da Silva Vieira, Andreia de Fátima Geraldo, Sonia Regina Pereira Daikawa, Laura Ruy Forli, Rodrigo Galassi Caroni, Maria Julia Galdino de Carvalho, Jessica Ciarmoli dos Santos Colombo, Mônica Regina Tiossi Gregorato, Isabel Divina Sousa Costa, Isabela Gimenes Capputti, Rosana Mieko Miura, Ana Paula Victorino Silva, Fernanda Cassola Manoel e Elizangela Baldacin Pereira.

- ✓ **Enfermeiros da Atenção Básica –** Thálita Magnani Rodrigues Padula, Simone Brandão Santos, Tânia Guimarães de Aguiar Fernandes, Roselaine Aparecida Pires, Marília Aparecida Andriussi Pilla, Maria Carolina Rodrigues Garcia, Graziela Marques, Josiane de Almeida Reis, Isabela Flávia Feitosa Azevedo e Alessandra Carla Pessini Jorente.

Da carga horária, o estágio supervisionado tem duração de 29h semanais que acontece no período da manhã ou da tarde, conforme a organização do cenário, apresentada a seguir. Destaca-se que para potencializar a formação, os estudantes viverão as atividades em esquema de rodízio nos turnos de trabalho. Também, na semana padrão, há 4h de carga horaria para atividade teórico prática e estudos.

No cenário hospitalar, o estudante deve realizar 02 plantões de 12 horas (01 plantão diurno e 01 plantão noturno) no semestre a partir de segundo mês. Preferencialmente o plantão noturno deverá ocorrer às sextas-feiras ou sábados e o diurno aos sábados ou domingos.

O Quadro 7 apresenta um modelo de semana padrão para orientar a agenda semanal do estudante. Qualquer alteração na semana padrão deverá ser negociada com o preceptor e docente.

Quadro 7 – Modelo de Semana Padrão da UPP 4 na atenção básica e hospitalar, nos diferentes períodos. 2025.

Atenção Hospitalar – Período Manhã						
	2ª feira	**3ª feira**	**4ª feira**	**5ª feira**	**6ª feira**	**Sábado**
M **07 às 13h**	UPP 5h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	AAD 2h

T 14 às 16h*	UPP 2h	-	-	-		-
Atenção Hospitalar – Período Tarde						
	2ª feira	**3ª feira**	**4ª feira**	**5ª feira**	**6ª feira**	**Sábado**
M 07 às 13h	UPP 5h	-		-	-	AAD 2h
T 13 às 19 h*	UPP 2h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	
Estratégia Saúde da Família – Período Manhã						
	2ª feira	**3ª feira**	**4ª feira**	**5ª feira**	**6ª feira**	**Sábado**
M 07 às 13h	UPP 5h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	AAD 2h
T 14 às 16h*	UPP 2h	-	-	-	-	-
Estratégia Saúde da Família – Período Tarde						
	2ª feira	**3ª feira**	**4ª feira**	**5ª feira**	**6ª feira**	**Sábado**
M 7 às 13h*	UPP 5h	-	-		-	AAD 2h
T 11 às 17h	UPP 2h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	UPP 6h	-

*Será pactuado com preceptor do serviço, conforme a organização da unidade de saúde.

Do local, o cenário do estágio supervisionado escolhido para a formação dos estudantes são os serviços da Atenção Básica e Hospitalar, do município de Marília. No cenário hospitalar a prática é desenvolvida no HCFAMEMA, e no cenário da Atenção Básica, a prática é desenvolvida na Estratégia Saúde da Família (Quadros 8 e 9).

Nos cenários reais da atenção hospitalar e básica, o estudante é acompanhado por enfermeiros, denominados preceptores de cenário, e por docentes da série. Estes profissionais, cada qual com suas especificidades, relacionadas aos serviços de saúde e a academia, contribuem com o processo de ensino aprendizagem, na medida em que propiciam a construção do conhecimento a partir da reflexão do trabalho em saúde desenvolvido pelos estudantes, configurando-se no encontro entre o sujeito da aprendizagem e a realidade social.

Esse momento está formalizado conforme a legislação vigente, por meio dos termos – **Plano de Atividade do Estágio Curricular Supervisionado – (Apêndice 4) e o Termo de Consentimento de Estágio – Apêndice 6.**

Nos cenários reais, o encontro de preceptoria ocorre semanalmente entre estudantes, docente e preceptor. Esse encontro se constitui em um espaço de reflexão, no qual as vivências são compartilhadas entre os sujeitos envolvidos no processo de construção do conhecimento, permitindo assim uma cultura de parceria, com progressiva autonomia dos sujeitos nos contextos em que se inserem. Este movimento reflexivo propicia a construção do conhecimento com a intenção de transformação da prática profissional, fundamentado nas áreas de competência do curso, no perfil clínico epidemiológico e na produção dos serviços ofertados na unidade de saúde.

Quadro 8 – Apresenta cenários da Atenção Hospitalar, docentes, preceptores e vagas da UPP 4, 2025.

Nome da Unidade	Ramal	Enfermeiro(a) a definir	Vagas	Docente
DASAC / Ala A	1021	Giovana e Luan Aparecido	2	Márcio
DASAC / Ala B	1017	Renata e Iasmim	2	Márcio
DASAC / Ala C	1014	Cintia, Mayara, Guilherme e Giovana	4	Márcio
DASAC / MI	1023	Lucas e Andreia	2	Marco
DASAC /Ala E	1045	Sonia Regina e Laura	2	Marco

DASAC / Sala Amarela	1069	Rodrigo e Maria Julia	2	Marco
DASMI/ Obstetrícia	1509/1580	Jessica, Mônica, Isabel e Isabela	2	Sueli
DASMI / Pediatria	1506/1534	Rosana, Ana Paula, Fernanda e Elizangela	2	Sueli

Quadro 9 – Apresenta cenários da Estratégia Saúde da Família, docentes, preceptores e vagas da UPP 4, 2025.

ESF – a definir	**Telefone**	**Enfermeira – a definir**	Vagas	**Docente**
Jardim Maracá	3434-0067	Isabela Flávia	01	Mara
São Bento	3417-6930	Alessandra Carla	02	Mara
Palmital	3415-3900	Josiane	02	Mara
Liliana	3425-6070	Marília Aparecida	01	Cristina
Jardim Marília	3433-2879	Maria Carolina	02	Cristina
Novo Horizonte	3454-5630	Graziela	01	Cristina
Primeiro de Maio	3425-3484	Simone	02	Ione
Toffoli	3417-7116	Thálita	02	Ione
Parque Nações	3415-2386	Tânia	02	Ione
Argolo Ferrão	3413-8800	Roselaine Aparecida	02	Sueli

Vale ressaltar que um período semanal é destinado às atividades educacionais relacionadas ao cenário simulado, Eixo 2. Nessas, os estudantes são organizados em grupo afinidade e conta com a mediação de um facilitador (Quadro 10). A programação, das ações educacionais, está prevista no Apêndice 1.

Quadro 10 – Relação professor e estudante do eixo 2 e cenário de aprendizagem. 2025.

Grupo	**N^0 estudante**	**Grupo diversidade Quinzenal**
1	08	Márcio e Rogério
2	06	Marco e Beth
3	06	Sueli
4	04	Cris
5	06	Ione
6	05	Mara

c. Avaliação

A avaliação constitui-se em um ato dinâmico, de natureza processual, que precisa ser programada pelos envolvidos, favorecendo o processo de ensino aprendizagem. Ocorre de modo dialogado, no qual o professor e o estudante, cada qual assumindo seu papel, comprometem-se com a construção do conhecimento e com a formação de um profissional competente.

A avaliação do estudante é referenciada em critérios. Isso significa que um padrão, considerado apropriado, é utilizado para comparação com os desempenhos de cada estudante, ao longo do curso.

A **avaliação critério-referenciada** permite que o estudante conheça o desempenho considerado satisfatório, orientando sua aprendizagem. Além disso, favorece que diferentes coortes de estudantes (turmas) alcancem padrões semelhantes de desempenho, contribuindo para o estabelecimento de excelência. Permite, ainda, um acompanhamento da progressão das aprendizagens, reduz a competição entre os estudantes e estabelece um diálogo mais adequado entre professores e estudantes.

A avaliação do estudante da UPP4, critérios de aprovação, recuperação e reprovação seguirão as normas do Manual de Avaliação do Estudante da FAMEMA, sendo que avaliação do rendimento escolar procederá mediante a atribuição do conceito Satisfatório (S) ou Insatisfatório (I) e frequência mínima obrigatória de 75% (setenta e cinco por cento) nas atividades programadas, conforme o Regimento Escolar (FAMEMA, 2009).

Documentos de Avaliação

A **avaliação dos estudantes** na UPP4 é composta pelos seguintes **instrumentos e formatos**: Exercício de Avaliação Cognitiva – EAC, Projeto de Intervenção, Portfólio Reflexivo, Exercício de Avaliação da Prática Profissional – EAPP, Avaliação do Desempenho do Estudante nos Cenários de Prática – F3.

No EAC ocorre um predomínio da avaliação cognitiva e tem caráter formativo sendo realizado no primeiro e segundo semestre, e pode ocorrer no formato impresso ou eletrônico.

O EAPP procura apreender como o estudante articula os domínios cognitivos, afetivos e psicomotores em uma ação de cuidar. É realizado no primeiro semestre, com caráter somativo e de progresso. Há duas possibilidades de recuperação no segundo semestre, sendo que a permanência do conceito Insatisfatório (I) indica reprova na série.

O portfólio tem caráter processual e possibilita acompanhar o desenvolvimento do estudante. A vivência do cenário simulado implica em produzir síntese reflexiva inserida no portfólio, a ser compartilhado com o docente ao final do ciclo pedagógico. Esses registros estruturam e fundamentam a construção do conhecimento, num processo criativo, contínuo e singular, traduzido em um discurso narrativo. As vivencias são registradas no portfólio reflexivo individual, as quais representam a expressão da trajetória de aprendizagem com destaque às facilidades e dificuldades na aprendizagem e desenvolvimento do perfil de competência. O envio e a devolutiva do portfólio será via *on-line*.

A Avaliação do Desempenho do Estudante nos Cenários de Prática real e simulado – F3 tem caráter somativo, refere-se a avaliação do estudante nas áreas de competência: cuidado as necessidades individuais e coletivas, gestão e organização do processo de trabalho, acontece em 4 momentos. O Projeto de Intervenção se configura em uma ação de planejamento partir de dados reais obtidos nos cenários de aprendizagem, constitui-se, também, em instrumento para subsidiar o F3.

A avaliação **do professor e da UPP4**, formalizada em um documento on-line, é realizada pelos estudantes por meio do formato – 4, que se destina a Avaliação do Desempenho do professor e pelo formato – 5, que se destina a Avaliação da unidade. A não entrega dos documentos de avaliação no prazo previsto implicará nas penalidades previstas no Regimento. O apêndice 01 apresenta os períodos/prazos dessas avaliações.

Avaliação em parcerias institucionais

Escolas do estado de São Paulo do Curso de Enfermagem, em parceria realizam o Teste de Progresso, avaliação longitudinal do desenvolvimento cognitivo dos estudantes durante o curso. Esse teste é opcional para todos os estudantes do Curso de Enfermagem e para os que realizarem constará no histórico escolar. O estudante que não realizar o Teste de Progresso no Curso de Enfermagem não será considerado reprovado na série.

Parte II – Unidade Educacional Eletiva

1. Apresentação

O Curso de Enfermagem conta com a Unidade Educacional Eletiva (UEE)nas 4 ª série, a qual está integrada aos referenciais pedagógicos do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) e destina-se a favorecer dinamicidade e movimento pedagógico inclusivo – o estudante em ação, tendo em vista a diversidade, a identidade cultural singular e os sentidos das práticas profissionais.

Dessa forma, visa proporcionar aos estudantes, oportunidades de participação ativa no desenvolvimento da sua formação profissional, conforme delineado no PPC, escolhendo e definindo áreas de interesse, para ampliação das diversas e distintas capacidades que qualificam o fazer do enfermeiro.

Os estudantes, em processo de corresponsabilização e participação na organização da Unidade Educacional Eletiva, consideram que a seleção do cenário se articula com os pressupostos curriculares do curso e o diálogo com o docente da série. Dessa forma, poderá desenvolver a prática profissional nos cenários de atuação do enfermeiro pautada no perfil de competências nas áreas do cuidado as necessidades individuais e coletivas em todas as fases do ciclo de vida, organização e gestão do processo de trabalho em saúde e educação na saúde (FAMEMA, 2021; FAMEMA, 2022).

A Unidade Educacional Eletiva pode ser realizada na própria instituição, serviços locais de saúde, como também em outras instituições e serviços que possibilitem aos estudantes conhecerem múltiplas realidades, inclusive no exterior. Essas experiências permitem um contato precoce dos/as estudantes com o mundo real do trabalho, com aplicação do conhecimento e o exercício da reflexão baseada na prática e nos contextos particulares desses serviços. Para tanto, o estágio deve ser formalizar legalmente, de acordo com a Lei n 0 . 11.788 (Brasil, 2008).

2. Da Organização

A UEE da 4 ª série ocorre no final do primeiro semestre e intercala com a Unidade Prática Profissional 4 (UPP4), o que permite acompanhar a gestão do estudante na organização da UEE, tendo as seguintes características gerais e semana padrão.

Quadro 1– Características Unidade Eletiva, 2025.

Período	**Início:** 16/ Jun/ 2025 **Término:** 11/07/2025
Carga horária total	160 horas
Púbico alvo	Estudantes de enfermagem
Vagas	36 estudantes matriculados
Docentes	06 docentes
Local	A definir pelo estudante

Quadro 2 – Modelo de Semana Padrão da Unidade Eletiva, 2025.

	2ª feira	**3ª feira**	**4ª feira**	**5ª feira**	**6ª feira**	**Sábado**
M **07 às 13h**	UE 6h	UE 6h	UE 6h	UE 6h	UE 6h	 2h
T **14:30h**	UE 2h	TCC	UE 2h	UE 2h	UE 2h	-

Os estudantes deverão cumprir carga horária de 40 horas semanais, sendo 8h/dia de atividade (06 horas prática + 02 horas de estudo).

3. Das Ações Educacionais

1. **Talk show** "Mundo do trabalho e as possibilidades de inserção profissional", esta ação consiste em um jogo pedagógico, no qual o estudante constrói questões sobre atuação profissional do enfermeiro, defini os especialistas e o estudante que irá entrevistar os convidados.
Intencionalidade educacional: Explora o mundo do trabalho e a inserção do enfermeiro para melhor definir o cenário de estágio da UEE.
Período – março/2024

2. **Atividade Autodirigida (AAD)** – nesta atividade educacional o estudante negocia o cenário, providencia os documentos necessários, elabora o plano de estágio a ser executado no cenário do UEE.
Intencionalidade educacional: permite desenvolver autonomia e auto-gestão do planejamento da UEE, reconhecer os fluxos de acesso aos serviços de saúde,
Período – abril e maio/2025.

3. **Atividade prática** – no cenário escolhido o estudante desenvolver o plano de estágio e elabora a síntese reflexiva do movimento de aprendizagem vivenciado na UEE.
Intencionalidade educacional: contempla ações de saúde referente à prática profissional do enfermeiro e a integração de diferentes áreas de conhecimento, visando ao desenvolvimento de um raciocínio clínico ampliado e contextualizado segundo as condições e necessidades de saúde individual e coletiva e a organização do processo de trabalho.
Período – junho a julho/2025.

4. Oficina de Trabalho "A enfermagem que conheci", nesta atividade educacional o estudante apresenta a atuação do enfermeiro do cenário da UEE
Intencionalidade educacional: socializa a vivencia da UEE com os demais estudantes para elaborar as características relevantes da atuação do enfermeiro, entrega a documentação para formalizar o término da UEE.
Período – agosto/2025

4. Da avaliação

Nessa unidade educacional a avaliação de desempenho do estudante (F-3) é realizada pelo profissional responsável que ofereceu o estágio, e os critérios avaliados são: pontualidade, assiduidade, responsabilidade, iniciativa, capacidade de trabalho em equipe, capacidade de comunicação e habilidades específicas (formulação de perguntas, busca de informação, entendimento de conceitos, integração e articulação de informações e análise crítica de informações e fontes, formulação de hipóteses, aplicação de conhecimentos, integração das dimensões biológica, psicológica e social).

O estudante deve obter conceito Satisfatório no F3 e realizar frequência de 75% para ser aprovado da Unidade Educacional. A reprova, nessa unidade, caracteriza reprova na 4ª série.

O formato 5 (F-5), que corresponde à avaliação da unidade educacional eletiva, deve ser preenchido pelo estudante.

5. Dos informes

A secretária da UEE irá fornecer os impressos necessários para a formalização do estágio.

A. Fluxo de encaminhamento para SMS – Marília

1. Primeiro, fazer contato com o cenário desejado, solicitar ao responsável a anuência para o estágio, obter as assinaturas dos responsáveis e negociar o plano de estágio, mediante os documentos entregue pela secretária da UEE.

2. Entregar para a secretária da UEE os documentos - Carta de Solicitação da Unidade Educacional Eletiva e Programa da Unidade Educacional Eletiva – Plano de estágio, preenchidos sem rasuras, com assinatura e carimbo do responsável.

3. A secretária da UEE irá providenciar as 3 vias do Termo de Compromisso de Estagio e apólice de seguro, assinatura institucional, enviar para anuência do NEPEM da SMS e formalizar a atividade do estágio obrigatório, não renumerado até no máximo 20 dias antes do início do estágio.

4. No final do estágio, o estudante deve ter providenciado o preenchimento a lista de presença e os formatos de avaliação do estudante e do programa a serem entregues no primeiro dia letivo de agosto.

B. Fluxo de encaminhamento para o HCFAMEMA

1. Primeiro, fazer contato com o cenário desejado, solicitar ao responsável a anuência para o estágio, obter as assinaturas com carimbo dos responsáveis e negociar o plano de estágio, mediante os documentos entregue pela secretária da UEE.

2. Digitalizar os documentos - Carta de Solicitação da Unidade Educacional Eletiva e Programa da Unidade Educacional Eletiva – Plano de estágio, preenchidos sem rasuras, com assinatura e carimbo do responsável.

3. Enviar os documentos digitalizados para a anuência da Gerencia de Educação em Saúde do HCFAMEMA – e-mail: gabinete@hcfamema.br. No corpo do texto do e-mail informar nome completo, série, curso, período, cenário desejado e profissional responsável e formalizar a solicitação do estágio obrigatório, não renumerado até no máximo 20 dias antes do início do estágio.

4. Aguardar mensagem por e-mail da Gerencia de Educação em Saúde sobre confirmação da solicitação, para entregar para Secretária os documentos assinados pelos responsáveis.

4. No final do estágio, o estudante deve ter providenciado o preenchimento a lista de presença e os formatos de avaliação do estudante e do programa a serem entregues no primeiro dia letivo de agosto.

C. Fluxo de encaminhamento para outras instituições

1. Identificar os documentos que a instituição solicita para autorizar o estágio.

2. Enviar para secretária do UEE os documentos necessários para formalizar o estágio.

3. Ao obter anuência da instituição, entregar na secretária da UEE, os documentos assinados pelos responsáveis.

4. No final do estágio, o estudante deve ter providenciado o preenchimento a lista de presença e os formatos de avaliação do estudante e do programa a serem entregues no primeiro dia letivo de agosto.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

BRACCIALLI, L.A.D. Os sentidos da avaliação do desempenho do estudante em um currículo por competência. Ribeirão Preto, 2009. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES n. 1.133, de 7 de agosto de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. 2001. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 10, de 20 de agosto de 2014. Institui a Comissão Executiva dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde e o Comitê Nacional dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 ago. 2014. Seção 1, p. 9.

BREHMER, L. C. F.; RAMOS, F. R. S. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. **Rev. Eletrônica Enferm.**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 228-237, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a26.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2015.

BREILH, J. **Epidemiologia crítica**: emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**: a constituição do sujeito, a produção do valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 849-859, Aug. 2007.

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2001. p. 113-126.

CHIRELLI, M. Q. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do Curso de Enfermagem da FAMEMA. Ribeirão Preto, 2002. 2002. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Manual de avaliação do estudante**: cursos de medicina e enfermagem. Marília, 2006.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Manual de avaliação do estudante**: cursos de medicina e enfermagem. Marília, 2009.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Manual do Trabalho de Conclusão do Curso**: enfermagem. Marília, 2011a.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. Projeto pedagógico do Curso de Enfermagem. FAMEMA, Marília, 1997.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. Projeto pedagógico do Curso de Enfermagem. FAMEMA, Marília, 2018.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Unidade Educacional Eletiva**: medicina/enfermagem. Marília, 2011b.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HAGER, P.; GONCZI, A. What is competence? **Med. Teach.**, London, v. 18, n. 1, p. 15-18, 1996.

LALUNA, M. C. M. C. O planejamento como instrumental da gerência em enfermagem: construindo o desempenho do planejamento participativo no currículo integrado. 2002. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação dos profissionais de saúde. **Interface Comun. Saúde Educ.,** Botucatu, v. 9, n. 17, p. 369-379, mar./ago. 2005.

LIMA, V. V. et al. **Processos educacionais na saúde II**. São Paulo: HSL; Ministério da Saúde, 2014. (Projetos de apoio ao SUS).

LIMA, V. V. et al. **Processos educacionais com ênfase na preceptoria de programas de residência em saúde**. São Paulo: HSL; Ministério da Saúde, 2017a. (Projetos de apoio ao SUS).

LIMA, V.V. Espiral Construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface 2017b; 21(61): 421-34.

LIMA, V. V.; RIBEIRO, E. C. O. currículo: território de intencionalidades educacionais. In: Lima, V. V.; Padilha, R. Q. 0rg. 1 ed. Reflexões e inovações na educação de profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 37 - 46. (Serie Processos Educacionais na saúde. Volume 1).

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.) **Os sentidos da integralidade na atuação e no cuidado à saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2006.

MERHY EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 3a Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2002. (Saúde em Debate, 145).

PINTO, L. L.; FORMIGLI, V. L. A.; REGO, R. C. F. A dor e a delícia de aprender com o SUS: integração ensino-serviço na percepção dos internos em medicina social. **Rev. Baiana Saúde Pública**, Salvador, v. 31, n. 1, p. 115-133, 2007.

RAMOS, M.N. A pedagogia das competências: Autonomia ou adaptação? 1ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

RAMOS, M.N. A pedagogia das competências: Autonomia ou adaptação? 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

RB - LORENZETTI, J. et al. A gestão em saúde no Brasil: um diálogo com gestores privados. Texto e Contexto Enfer, Florianópolis, Abr-Jun; v.23, n2, p. 417-425. 2014.

REZENDE, K. T. A., et al. Implementando as unidades educacionais do curso de Enfermagem da FAMEMA: relato de experiência. Interface – Comun. Saúde Educ. 10 (20), p.525-35. 2006.

REZENDE, K.T.A. O ensino de enfermagem no contexto UNI Marília: desvelando os pressupostos ideológicos da prática docente. 1998. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

SCHÖN, D. A. **Educando o profissional reflexivo**: um novo design para o ensino e a aprendizagem. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

STOTZ, E. N. Necessidades de Saúde: mediações de um conceito – contribuições das ciências sociais para a fundamentação teórico-metodológica de conceitos operacionais da área de planejamento em saúde, 1991. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.

TONHOM, S.F.R. Os egressos como atores do processo de avaliação curricular do Curso de Enfermagem da FAMEMA. 2006. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade de Campinas, Campinas.

VILELA, E. M. Interdisciplinaridade no ensino de graduação em enfermagem: um estudo de caso. 2002. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Anexo 1

Termo de Referência para construção de narrativa

Ao narrar, reconstruímos o mundo vivido. E, mais do que isso, dotamos os fatos e vivências narrados de mais sentido e clareza. Quando narramos, fazemos inevitáveis recortes que não necessariamente nos obrigam a perder o contexto, mas que destacam aquilo que nos pareceu relevante.

Dependendo de como articulamos conteúdo e forma, a narrativa pode tomar contornos de uma crônica, um conto, uma peça teatral ou de uma fábula, dentre tantas outras. Uma narrativa pode vir entremeada de falas e pensamentos dos atores, possibilitando sempre que os diversos pontos de vista envolvidos sejam expressos.

Suas narrativas devem corresponder a experiências ligadas à sua prática profissional e que você considere "críticas", no sentido da reflexão sobre um especial esforço, sobre as tomadas de decisões e ações com seus respectivos desdobramentos. Devem apontar as contradições e os questionamentos envolvidos, tanto em relação aos seus valores e atuação como dos demais participantes mobilizados.

Assim como um relato de vida, uma narrativa pode: refletir dúvidas, emoções e reflexões. Quando a narrativa for de uma situação do trabalho, recomenda-se que sejam preservados os nomes reais, e do cenário escolhido permitindo transposições para as diferentes realidades. A possibilidade de a narrativa contemplar diferentes posições dos diversos atores envolvidos já é um exercício para a ampliação da nossa leitura e análise de conjuntura. Essa elaboração contribuirá com o processamento da narrativa, objetivando a construção de novos conhecimentos a partir das histórias compartilhadas.

Formato: seu texto deve possuir uma redação clara, que desperte o interesse e seja de fácil leitura. Deve conter título e data e não trazer a identificação do autor.

Recomendações:

- Utilizar no máximo uma página A4, usando letra do tipo Times New Roman (ou similar), tamanho 11, com espaçamento de 1,5.
- Providenciar cópias em número suficiente para todos participantes do grupo que serão utilizadas na data e horário programado para a atividade de síntese provisória.

Fonte: Curso de Apoio ao SUS – IEP, Hospital Sírio Libanês – 2014.

Anexo 2 **FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

Calendário Acadêmico 2025 – 4ª série do Curso de Enfermagem

Aprovado na Reunião do Colegiado em 3/9/2024 e na Reunião da Congregação em 12/9/2024.

JANEIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			FN	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Dia 19: Aniversário da Faculdade de Medicina de Marília

FEVEREIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	
						23

MARÇO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					19

Dia 5: Expediente com início às 12 horas.

ABRIL						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	FM	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	FN	19
20	FN	22	23	24	25	26
27	28	29	30			
						21

MAIO						
D	S	T	Q	Q	S	S
				FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
						24

JUNHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	FN	*[1]	*[1]
22	23	24	25	26	27	28
29	30					
						22

JULHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	FE	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		
						9

AGOSTO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						24

SETEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
FN	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				
						26

OUTUBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	**8**	**9**	10	11
FN	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	28	29	30	31	
						26

NOVEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
FN	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	FN
16	17	18	19	FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	22
23	24	25	26	27	28	29
30						15

DEZEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
7	FM	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	PORT. DG FAMEMA Nº_8/1/25	FN	26	27
28	29	30	PORT. DG FAMEMA Nº_8/1/25			

Dias Letivos: 209 dias

*** SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE/ATIVIDADE ACADÊMICA:** A eventual suspensão de expediente/atividade acadêmica estará condicionada à publicação de Decreto pelo Governador no Diário Oficial do Estado de São Paulo. A Diretoria Geral publicará Portaria adequando as atividades conforme Decreto. CASO NÃO SEJA CONCEDIDA A SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE/ATIVIDADE, O DIA * SERÁ CONSIDERADO LETIVO, PORTANTO SERÃO REALIZADAS NORMALMENTE AS ATIVIDADES ACADÊMICAS. Se dará no dia 3 de março, 5 de março até às 11h59min., 2 de maio., 20 de junho, 27 de outubro e 21 de novembro de 2025, 21 de novembro, 24 e 31 de dezembro de 2025.

Atividades Curriculares	Períodos / Datas - Ano 2025
Unidade de Prática Profissional 4 Estágio Supervisionado em Serviços da Rede Básica e em Serviços Hospitalares - 1º Semestre	3/2 a 14/6/2025
Eletivo |*[1] Em dias de feriados, considerar o calendário de atividades do serviço.	16/6 a 11/7/2025
Férias	14/7 a 2/8/2025
Unidade de Prática Profissional 4 Estágio Supervisionado em Serviços da Rede Básica e em Serviços Hospitalares - 2º Semestre	4/8 a 19/11/2025
Fórum de Desenvolvimento Institucional	8 e 9/10/2025
Avaliações Finais e Revisões	24 e 28/11/2025
Jornada Científica	2º Semestre – Data a Definir!
Teste de Progresso Curso de Enfermagem | *on-line* |	24/9/2025 - período tarde
**Jogos Universitários de Saúde - JUSA	*a confirmar 20/11/2025*
Término do ano letivo da 4ª série	19/11/2025 às 10 horas
Colação de Grau	11/12/2025 às 18 horas

EVENTOS PROGRAMADOS 2025: acadêmicos, culturais, científicos, entre outros estão anexados ao Calendário Institucional 2025.

Obs: a recuperação da Unidade de Prática Profissional (1ª reavaliação e 2ª reavaliação) poderá ser aplicada no prazo máximo de uma semana antes do início do ano letivo subsequente.

APÊNDICE 1 - Resumo dos instrumentos e formatos de avaliação dos estudantes da 4ª série do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, 2025.

Instrumento/ Documento	**Aspecto(s) avaliado(s)**	**Período Realização/Entrega**	
		1º Semestre	**2º Semestre**
Formato 3	Desempenho nos cenários de prática	**1ª F3:** 07 a 11/04/2025 **2ª F3:** 09 a 14/06/2025	**3ª F3:** 29/09 a 03/10/2025 **4ª F3:** 17 a 19/11/2025
EAC - Exercício de Avaliação Cognitiva	Cognitivo	19/05/2025 Local: Unid. Educação	20/10/2025 Local: Unid. Educação
Portfólio	Reflexão no cenário da prática	No final do semestre (até 7 dias)	No final do semestre (até 7 dias)
TCC – Exercício de Investigação Científica	Cognitivo	Entrega e encaminhamento para banca: 01/09/2025 Apresentação pôster/Power point: 20/10/2025 Entrega final: 10/11/2025	
EAPP – Exercício de avaliação da Prática Profissional	Cognitivo e habilidade do estudante em cenário simulado	EAPP: 04 a 15/08/2025 1ª REAPP: a definir	
EAPS - Exercício de Avaliação de Planejamento em Saúde	Cognitivo e habilidade de processamento de problemas reais	Final do semestre 09 a 14/06/2025	Final do semestre 17 a 19/11/2025
Formato 4	Avaliação do Desempenho do Professor	30/05 a 06/06/2025	07 a 14/11/2025
Formato 5	Avaliação da Unidade		

APÊNDICE 2 -

Plano de Atividade do Estágio Curricular Supervisionado

1. **Identificação acadêmica**
   Estudante: _____
   Registro acadêmico: _____
   Modalidade do estágio: curricular obrigatório não remunerado
   Unidade educacional: Unidade de Prática Profissional 4
   Ano/semestre: 20___ / ___ semestre

2. **Identificação institucional**
   Concedente: ( ) Secretária Municipal de Saúde ( ) Autarquia HC-FAMEMA
   Cenário do estágio: _____
   Preceptor: _____ Coren: _____
   Formadora: Faculdade de Medicina de Marília
   Coordenadora: Profa. Dra. Ione Ferreira Santos
   Docente: _____

3. **Descrição da Prática Profissional**
   Área de competência: cuidado as necessidades individuais no ciclo da vida
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

   Área de competência: cuidado as necessidades coletivas
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

   Área de competência: gestão e organização do processo de trabalho em saúde
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

Área de competência: práticas educativas na saúde

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

4. **Semana padrão:**

_____
_____
_____

Aceito em: ___/___/___

Assinatura do estudante: _____

Assinatura do preceptor: _____

Assinatura do docente: _____

APÊNDICE 3 -

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

Pelo presente instrumento as partes abaixo descritas, acordam e estabelecem entre si as cláusulas e condições que regerão este **Termo de Compromisso de Estágio** referente ao Convênio nº CV – 1189/2021 desde 18/01/2021.

Tem por objetivo formalizar as condições para realização de estágios de estudantes, para proporcionar a complementação do ensino e aprendizagem em termos de treinamento na prática, técnico cultural, científico e de relacionamento humano, com a interveniência e assinatura da INSTITUIÇÃO DE ENSINO e particularizar a relação jurídica especial existente entre o ESTAGIÁRIO e a CONCEDENTE, a qual não acarretará vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o estagiário e a Unidade concedente, conforme previsto no artigo 3º da Lei Federal nº 11.788/2008, sendo esta lei a mesma que embasa este termo.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE
Compete às Unidades/Serviços de Saúde:
a) Permitir a permanência do supervisor docente e estudante/residente na prática somente após a efetivação do Termo de Compromisso de Estágio (TCE) ou Termo de Compromisso da Residência (TCR);
b) Manter o TCE/TCR no cenário até a finalização dos estágios;
c) Acompanhar e orientar o estudante/residente, envolvendo toda a equipe de trabalho neste contexto;
d) Apresentar ao supervisor docente das IES os protocolos, planos de ação, dados epidemiológicos e processos de trabalho de abrangência do seu território de saúde;
e) Alinhar as necessidades do território com o supervisor docente para promover ações em saúde;
f) Planejar as atividades a serem desenvolvidas durante a permanência do estudante/residente no campo de prática em conjunto com o supervisor docente das IES, tomando como base as políticas de atenção à saúde preconizadas pelo SUS e as habilidades e competências técnicas exigidas no campo de atuação de cada formação;
g) Reunir-se, quando julgar necessário, com o supervisor docente para discussão das propostas, gerenciamento de ajuste de condutas, avaliação e continuidade das atividades ou outras agendas que visem integrar novos compromissos sem prejudicar as atividades da rotina de assistência à saúde do usuário;
h) Garantir que as propostas de trabalho integradas estejam em conformidade com a legislação do exercício profissional em vigor de cada categoria, bem como com as normas, rotinas e políticas de saúde do município de Marília;
i) Reiterar responsabilidades às IES quanto ao fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) ao estudante/residente, bem como a obrigatoriedade de utilização destes de acordo com o procedimento a ser realizado;
j) Reiterar responsabilidades às IES quanto ao cuidado com os bens patrimoniais do cenário;
k) Comunicar ao NEPEM qualquer intercorrência que gere desconforto à parceria ensino serviço e principalmente aos usuários.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO
a) Designar os professores que acompanharão os estudantes/residentes, tornando-os cientes deste documento e da necessidade do seu cumprimento;
b) Organizar e distribuir os estudantes/residentes, de acordo com a ordenação do NEPEM, para encaminhamento destes às unidades-cenário;
c) Preencher corretamente o Termo de Compromisso de Estágio (TCE) ou Termo de Compromisso da Residência (TCR), contendo nome, assinatura e carimbo no local solicitado, bem como todas as informações referentes ao estágio conforme pactuação entre IES-NEPEM-cenários;

d) Garantir a inclusão dos estudantes/residentes na apólice de seguro contra acidentes pessoais e informar o número da mesma junto ao TCE/TCR;
e) Enviar o TCE/TCR ao NEPEM com antecedência de 30 dias do início das atividades;
f) Fornecer Equipamento de Proteção Individual (EPI) ao supervisor docente e ao estudante/residente durante sua permanência nos cenários;
g) Inserir os estudantes/residentes no processo de trabalho das unidades cenários, de forma a contribuir no cuidado em saúde de cada território;
h) Discutir previamente condutas, comportamentos e rotinas do cenário, com docentes e estudantes/residentes, visando uma inserção respeitosa e integrativa;
i) Registrar as atividades realizadas de acordo com os sistemas de informações e documentos oficiais vigentes;
j) Garantir a representatividade nas discussões, visando resoluções das dificuldades no processo de integração ensino-serviço junto ao NEPEM;
k) Realizar acompanhamento in loco para discussões da prática profissional e do desenvolvimento dos estudantes/residentes, com horário previamente agendado, a fim de não prejudicar as atividades da rotina de assistência à saúde do usuário;
l) Responsabilizar docentes e estudantes/residentes por condutas inadequadas nos cenários;
m) Contribuir, de forma voluntária, em campanhas de saúde e planos de contingências, quando necessário, a partir da solicitação da SMS/NEPEM;
n) Elaborar capacitações em temas de interesse comum, que contemplem as necessidades dos territórios, conforme a Política Nacional de Saúde;
o) Promover atividades de ensino, extensão e pesquisa nos serviços e comunidades de modo integrado, articulando os fundamentos teóricos e éticos às situações práticas nas perspectivas interprofissional, interdisciplinar e intersetorial, com íntima ligação entre as necessidades e demandas de saúde nos territórios;
p) Organizar e proporcionar Matriciamento/Apoio Matricial aos cenários, de forma a colaborar com demandas específicas.
q) Garantir que os seus estudantes/residentes resguardem o sigilo acerca dos dados pessoais aos quais tiverem acesso em razão das atividades desenvolvidas, não os utilizando para qualquer outro fim que não a consecução da atividade pública, sob pena de incorrer nas sanções previstas na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13709/2018, bem como da Lei de Acesso à Informação (Lei Federal nº 12527/2011).

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DO ESTAGIÁRIO
a) Conhecer e cumprir as normas da unidade-cenário, em especial as que resguardam o sigilo de informações éticas e técnicas;
b) Cumprir com empenho a programação do estágio;
c) Apresentar-se convenientemente trajado e identificado, conforme as orientações da unidade-cenário;
d) Cumprir o horário conforme descrito no Termo de Compromisso de Estágio (TCE) ou Termo de Compromisso de Residência (TCR);
e) Atender às solicitações do cenário quanto à elaboração de ações em saúde, de acordo com as competências curriculares;
f) Auxiliar nas obrigações que lhe forem solicitadas pela equipe de saúde para o melhor desenvolvimento das atividades no cenário, tendo comportamento proativo;
g) Respeitar as orientações do serviço, de acordo com as normas técnicas e administrativas das gerências e/ou responsáveis da unidade-cenário, devendo buscar as informações locais para seguimento;
h) Manter comportamento adequado, respeitando os espaços coletivos com relação às normas e condutas vigentes;
i) Cumprir as regras vigentes no cenário quanto ao uso de dispositivos móveis (celulares), a fim de evitar prejuízos à dinâmica do serviço;
j) Utilizar postura profissional e linguagem apropriada ao fazer devolutivas de procedimentos e exames aos usuários;

k) Utilizar intensidade de voz adequada ao cenário de estágio, evitando brincadeiras exageradas e impróprias ao local, respeitando normas e condutas vigentes no cenário;
l) Respeitar o ambiente físico dos cenários, evitando aglomerações;
m) Cumprir as normas de segurança do trabalho a que estiver sujeito na unidade-cenário, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de acordo com o procedimento a ser realizado;
n) Zelar pela utilização de equipamentos públicos, realizando higienização adequada, bem como armazenamento dos mesmos em local apropriado;
o) Ressarcir danos causados pelo uso indevido dos bens patrimoniais existentes no local de estágio;
p) Não retirar equipamentos, materiais ou documentos dos cenários.
q) Guardar sigilo dos dados pessoais aos quais tiver acesso em razão do trabalho desenvolvido, não os utilizando para qualquer fim que não a consecução da atividade pública, sob pena de incorrer nas sanções previstas na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13709/2018) , bem como na Lei de Acesso à Informação (Lei Federal nº 12527/2011).
r) Fazer uso adequado dos recursos tecnológicos disponibilizados pelo Município, sob pena de incorrer nas sanções previstas na Legislação de regência.

CLÁUSULA QUARTA – TÉRMINO DO ESTÁGIO
O presente Termo de Compromisso de Estágio terá seu término:
a) Automaticamente ao término do estágio;
b) Por livre e unilateral deliberação da Concedente ou do estagiário, respeitando o término do semestre para não prejudicar o acadêmico;
c) Por conclusão de curso, abandono, ou trancamento de matrícula;
d) Por não cumprimento das cláusulas contratuais, normas e instruções convencionais no presente Termo, mediante comunicação a Instituição de Ensino da ocorrência fática.

CLÁUSULA QUINTA – LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS
Ficam as partes comprometidas a não utilizarem qualquer informação contida neste documento, confidenciais ou não, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para uso de terceiros, na forma da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

DADOS DO ESTÁGIO	
Início do Estágio:	**Término do Estágio:**
Horário:	**Dias da Semana:**
Quantidade de alunos no período:	
Curso/Ano/Termo: 4ª Série de enfermagem	
Disciplina: Enfermagem	
Professor Supervisor (IES):	
Preceptor/Colaborador (Unidade/Serviço):	
Apólice de Seguro: nº	

Locais de Estágio:

INSTITUIÇÃO DE ENSINO		
Nome: FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA		**CNPJ:** 66.495.110/0001-80
Fone: (14) 3311-2929		**E-mail:** serie3e4enf@famema.sp.gov.br
Endereço: Av. Monte Carmelo, 800		
Bairro: Fragata	**CEP:** 17519-030	**Cidade/UF:** Marília/SP
Coordenador de Curso:		
Representante:		**Cargo/Função:**

CONCEDENTE		
Razão Social: Prefeitura Municipal de Marília		**CNPJ:** 44.477.909/0001-00
Unidade: Secretaria Municipal da Saúde		
Local do Estágio:		
Fone: 14- 3402-6500		**E-mail:** nepem@marilia.sp.gov.br
Endereço: Av. Castro Alves – 61		
Bairro: Centro	**CEP:** 17.509-030	**Cidade/UF:** Marília/SP
Representante: Paloma Aparecida Libanio Nunes		**Cargo/Função:** Secretário Municipal da Saúde

RELAÇÃO DOS ALUNOS QUE FARÃO O ESTÁGIO

NOME:	ASSINATURA:

Marília, XX de XXXXXX de 202XX.

FAMEMA CNPJ 66.495.110/0001-80
Prof.Dr. Carlos Alberto Lazarini
Diretor de Graduação

Estando assim justos e acordes, firmam o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e subscritas.

Marília, XX de XXXXXX de 202XX.

FAMEMA CNPJ 66.495.110/0001-80
Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini
Diretor de Graduação

Prof. Dr.
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Secretaria Municipal de Saúde
Paloma Aparecida Libanio Nunes Secretário Municipal de Saúde/SMS

Professor do Estágio
Prof. Dr.