



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Alessandra Perazzoli de Souza

Ambientes de trabalho saudáveis no processo ensino-aprendizagem na graduação de enfermagem

Florianópolis

2022

Alessandra Perazzoli de Souza

Ambientes de trabalho saudáveis no processo ensino-aprendizagem na graduação de enfermagem

Dissertação submetida ao Programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem. Linha de Pesquisa: Trabalho e Saúde e Enfermagem.
Orientadora: Profa. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Dra.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Souza, Alesandra Perazzoli de
Ambientes de trabalho saudáveis no processo ensino
aprendizagem na graduação de enfermagem / Alesandra
Perazzoli de Souza ; orientador, Laura Cavalcanti de
Farias Brehmer, 2022.
132 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Ambiente de Trabalho. 3. Educação
Superior. 4. Educação em Enfermagem. 5. Enfermagem do
Trabalho. I. Brehmer, Laura Cavalcanti de Farias . II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Alessandra Perazzoli de Souza

**AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO ENSINO-
APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profª. Flávia Regina Souza Ramos, Dra.
Instituição Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Darlisom Sousa Ferreira, Dr.
Instituição Universidade Estadual do Amazonas

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Enfermagem.

Prof. Mara Ambrosina de Oliveira Vargas, Dra.
Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Profª. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Dra.
Orientadora

Florianópolis, 2022.

Este trabalho é dedicado aos meus colegas de classe, ao meu marido José Vorlei, aos meus filhos Maria Eduarda e José Vitor e aos meus queridos pais Darci e Neuza e a meus irmãos Marcelo e Simone.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me dar o dom da vida, por sempre me dar força e esperança nos momentos difíceis, por me dar conforto e me fazer sempre seguir em frente, com muita fé e esperança!

Agradeço a minha família, por serem minha força, meu suporte, meu maior presente, por sempre me incentivarem, por terem tido muita paciência e compreensão e por estarem presentes neste momento. Foi uma caminhada desafiadora e incrível ao mesmo tempo, tenho grande orgulho de todos vocês. Serei eternamente grata!

Minha eterna gratidão ao meu marido José Vorlei, que mesmo nos momentos mais difíceis sempre me compreendeu, me apoiou e me incentivou. A minha filha Maria Eduarda que da mesma forma, e apesar de ter apenas 11 anos, sempre foi capaz de me apoiar e compreender e me dar forças para continuar. Ao meu filho José Vitor, que chegou durante a caminhada e junto a Maria Eduarda, é o maior presente e a maior benção que Deus poderia me dar. Com sua meiguice, encanto e doçura foi fonte de inspiração em todos os momentos.

Agradeço à minha orientadora Dra. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer. Você foi um presente do Mestrado para a vida. Tenho grande admiração pela pessoa e profissional que você é. Obrigada por todo apoio e por todo o suporte, dedicação, compreensão, por todas as vezes que eu estava ansiosa e você me acalmava, me ajudando na reorganização dos meus pensamentos e das minhas angústias e aflições. Você fez toda diferença em todo processo. Serei eternamente grata por todo aprendizado e conhecimento compartilhado. Obrigada por sempre me desafiar e incentivar a realizar um bom trabalho, voltado para a realidade da formação do profissional de enfermagem. Obrigada por tudo!

À minha banca Dra. Flávia Regina Souza Ramos, Dr. Darlison Sousa Ferreira, Dra. Gisele Cristina Manfrini, Dra. Bruna Canever e Dda Sabrina Blasius, deixo aqui os meus mais sinceros agradecimentos por todo aprendizado, todas as trocas e por compartilharem comigo este momento tão especial em minha vida.

Aos colegas de turma e do Laboratório de Pesquisa PRÁXIS, por todo acolhimento recebido e por todo empenho dedicados a mim.

A todos os professores do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN/UFSC), que sempre estiveram disponíveis, acolhendo as demandas que surgiam durante o percurso. Vocês foram essenciais para minha formação acadêmica!

Agradeço a todos os docentes e estudantes de enfermagem das universidades participantes deste estudo, vocês são minha fonte de inspiração. Muita gratidão e admiração pelo trabalho que diariamente vocês desenvolvem mesmo diante de tantas dificuldades. A dedicação e o empenho de vocês fazem a diferença na formação e na vida de muitas pessoas!

Enfim, a minha gratidão a todos que fizeram e fazem parte da minha história.

RESUMO

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, um Ambiente de Trabalho Saudável conjuga ações de trabalhadores e gestores para promoção e proteção do bem-estar de todos. Ultrapassa e amplia a tradicional compreensão de biossegurança ou saúde ocupacional, incorpora dimensões subjetivas do trabalho, as condições e organizações do processo de trabalho e o ambiente psicossocial que afeta o bem-estar físico e mental dos trabalhadores. Na Enfermagem estudos acerca deste objeto tem se voltados para os ambientes de trabalho em hospitais e unidade de atenção primária à saúde. Entretanto, o presente estudo elegeu como contexto o processo de ensino-aprendizagem, nas instituições de ensino superior de enfermagem, pois, neste processo se encontram os mundos do trabalho do enfermeiro docente e as experiências dos estudantes em instituições de ensino e de saúde. **Objetivo:** Analisar como docentes e estudantes de Enfermagem vivenciam e percebem elementos associados ao conceito de “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem. **Método:** pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório, realizada em duas Instituições de Ensino Superior do Estado de Santa Catarina, em cursos de Graduação em Enfermagem. A coleta de dados ocorreu, de maio a outubro de 2021, de modo virtual em plataformas de web conferência, por meio de entrevista semiestruturada com os docentes e grupos focais com os estudantes. Os dados foram analisados segundo preceitos da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os resultados são apresentados na forma de dois manuscritos cujos achados sustentam duas macros categorias: Aproximação com o constructo de “ambientes de trabalho saudáveis” na percepção de docentes e estudantes da graduação de enfermagem; Facilidades e dificuldades associadas aos ambientes de trabalho saudáveis no processo de ensino aprendizagem na graduação de enfermagem. **Conclusão:** Os elementos que influenciam na promoção de um ambiente de trabalho saudável em experiências de docentes e estudantes são representados como infraestrutura física e recursos tecnológicos, a educação permanente dos docentes, assistência institucional e integração ensino e serviço.

Palavras-Chave: ambiente de trabalho; educação superior; educação em enfermagem; enfermagem do trabalho; docentes de enfermagem; serviços de integração docente assistencial.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization, a Healthy Work Environment combines the actions of workers and managers to promote and protect the well-being of all those involved. It expands the traditional understanding of biosafety or occupational health by incorporating the subjective dimensions of the work, the conditions and organizations of the work process, and the psychosocial environment affecting the workers' physical and mental well-being. In Nursing, studies on this object have focused mainly on work environments in hospitals and primary health care units. However, the present research is focused on the teaching-learning process in nursing higher education institutions. Because in this environment, it is possible to evaluate the contexts of the nursing teaching work as well as the experiences of students in educational and health institutions. **Goal:** This study aims to analyze how Nursing educators and students experience and perceive elements associated with the concept of "Healthy Work Environments" in the teaching-learning process. **Method:** It is qualitative research with a descriptive and exploratory nature, carried out in two Higher Education Institutions located in the State of Santa Catarina, south of Brazil, involving Nursing undergraduate courses. Data collection was conducted from May to October 2021, virtually by using web conferencing platforms, through semi-structured interviews with educators and focus groups with students. The collected data was analyzed according to Content Analysis principles. **Results:** The results are presented in two manuscripts whose findings support two macro-categories: Approach to the construct of "healthy work environments" in the perception of educators and undergraduate nursing students, and; Aptitude and difficulties associated with healthy work environments in the context of the teaching-learning process. **Conclusion:** The elements influencing the promotion of a healthy work environment in the experiences of educators and students are represented as physical infrastructure and technological resources, permanent education of lecturers, institutional assistance, and teaching and service integration.

Keys Word: work environment; education, higher; education, nursing; occupational health nursing; faculty, nursing; teaching care integration services.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de Ambientes de Trabalho Saudáveis da OMS	23
Figura 2 - Aproximações entre o constructo “Ambiente de Trabalho Saudável” e o contexto do processo ensino aprendizagem de enfermagem.....	53
Figura 3 - Categorização dos elementos “Facilitadores” e “Dificultadores” relacionados à ambientes de trabalho do docente no processo ensino-aprendizagem” identificados a partir das entrevistas	82

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Inferência positivas e limitadoras na percepção dos estudantes de enfermagem sobre “ambientes de trabalho saudáveis”	89
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos docentes, Santa Catarina, Brasil, 2021	79
Tabela 2 - Perfil laboral dos docentes de enfermagem participantes do estudo, Santa Catarina, Brasil, 2021.....	80
Tabela 3 - Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem, Santa Catarina, Brasil, 2021	80

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
AACN	American Association of Critical Care Nurses
CEP	Código de Endereçamento Postal
CEPSH	Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos
Cerest	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CES	Câmara de Educação Superior
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiras
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Conasems	Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
COVID19	Corona Vírus Disease 2019 (Doença do Coronavírus 2019)
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem
FEARPE	Fundação Educacional do Alto Vale do Rio do Peixe
GM	Gabinete do Ministro
HD	Hard Disc
ICN	International Council of Nurses
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases Educacionais
MEC	Ministério da Educação
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAG	Plano de Ação Global
PPE	Positive Practice Environments
PR	Paraná
Renast	Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador
RS	Rio Grande do Sul
SECNS	Secretaria do Conselho Nacional de Saúde
SC	Santa Catarina
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNIARP	Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	OBJETIVOS DA DISSERTAÇÃO	19
1.1.1	Objetivo geral.....	19
1.1.2	Objetivos específicos	19
2	DESENVOLVIMENTO	20
2.1	AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS	20
2.2	PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM: quando o mundo da educação encontra o mundo trabalho.....	26
2.2.1	Formação em enfermagem.....	28
3	METODOLOGIA	37
3.1	TIPO DE ESTUDO	37
3.2	CENÁRIO DE ESTUDO	37
3.3	PARTICIPANTES DE ESTUDO	39
3.4	COLETA DE DADOS	40
3.5	ANÁLISE DE DADOS	42
3.6	ASPECTOS ÉTICOS	43
4	RESULTADOS	45
4.1	MANUSCRITO 1: APROXIMAÇÃO COM O CONSTRUCTO DE “AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS” NA PERCEPÇÃO DE DOCENTES E ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM.....	46
4.1.1	Introdução	47
4.1.2	Método	49
4.1.3	Resultados	51
4.1.4	Discussão	59
4.1.5	Considerações finais	68
4.1.6	Referências	69

4.2 MANUSCRITO 2: FACILIDADES E DIFICULDADES ASSOCIADAS AOS AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM.....	74
4.2.1 Introdução	75
4.2.2 Método	77
4.2.3 Resultados	79
4.2.4 Discussão	92
4.2.5 Considerações finais	101
4.2.6 Referências	102
5 CONCLUSÃO DA DISSERTAÇÃO	108
REFERÊNCIAS	110
APÊNDICE A – Declaração Autorização de Pesquisa da UNIARP Campus de Caçador	120
APÊNDICE B – Declaração Autorização de Pesquisa da UFFS Campus de Chapecó .	121
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Docentes.....	122
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Estudantes	124
APÊNDICE E – Roteiro de Entrevista Semiestruturada – Docentes.....	126
APÊNDICE F – Roteiro do Grupo Focal – Estudantes	129
APÊNDICE G – Autorização para Gravação da Imagem	131

1 INTRODUÇÃO

Com este estudo pretendeu-se aprofundar outros que se relacionam com a área de concentração Educação e trabalho em Saúde e Enfermagem, englobando os temas que abordam novas perspectivas sobre ambientes de trabalho de docentes e estudantes de na graduação de enfermagem. O estudo intitulado “Ambientes de trabalho saudáveis no processo ensino-aprendizagem na graduação de enfermagem” é articulado a um macroprojeto de pesquisa, em fase de execução, sobre ambientes saudáveis de trabalho, vinculado ao Laboratório de Pesquisa PRAXIS - trabalho, ética, saúde e enfermagem, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Neste sentido, a pesquisa foi norteadada pela exploração das temáticas: Processo ensino-aprendizagem; enfermagem; ambiente saudável; saúde do trabalhador e do estudante.

Guiada pelo desejo de contribuir para a construção do conhecimento em relação à saúde do trabalhador da enfermagem, o passo inicial foi a inserção na pós-graduação *scripto sensu*, em nível de mestrado, no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal Santa Catarina. A escolha por essa instituição se deu pela identificação com o perfil do Mestre em Enfermagem do Programa, comprometido com a saúde, enfermagem e sociedade. O Programa dispõe de linhas de pesquisa como a do “Trabalho em Saúde e Enfermagem” alinhadas à construção e consolidação de conhecimentos que impulsionem o trabalho na saúde e na enfermagem.

Nessa perspectiva, um “Ambiente de Trabalho Saudável” é considerado como aquele em que os trabalhadores e os gestores colaboram para um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e para a sustentabilidade do ambiente de trabalho, tendo em conta algumas considerações estabelecidas sobre as bases das necessidades previamente determinadas (*World Health Organization – WHO, 2010*). No campo da saúde do trabalhador o sentido de Ambientes de Trabalho Saudável ultrapassa e amplia a tradicional acepção de biossegurança ou saúde ocupacional. O conceito incorpora dimensões subjetivas que envolvem o trabalho, as condições e organizações do processo de trabalho, o ambiente psicossocial com as questões de cultura organizacional e aspectos éticos que afetam o bem-estar físico e mental dos trabalhadores.

A proposta do estudo, origina-se a partir da emergência de uma temática mundial para a saúde do trabalhador o conceito de Ambiente de Trabalho Saudável tomado como objeto para análise do trabalho em saúde, especificamente da enfermagem. Contudo, neste escopo insere-se o objeto em um contexto diferenciado, se comparado à produção atual do conhecimento

sobre Ambiente de Trabalho Saudável. Estudos tem se dedicado aos Ambientes do Trabalho Saudável em contextos de serviços de atenção à saúde, sobretudo em ambientes hospitalares (MAURÍCIO *et al.*, 2017; PIRES *et al.*, 2018).

Nas instituições de saúde hospitalares, a equipe de enfermagem é responsável por 95% da atenção em saúde dos usuários durante sua institucionalização (MAURÍCIO *et al.*, 2017). Nesse sentido, a percepção dos diferentes ambientes, podem interferir no funcionamento dos serviços de saúde e por esse motivo se torna importante conhecer e identificar as características que favorecem as práticas profissionais do enfermeiro. O exercício da autonomia, o controle sobre o ambiente de trabalho e o suporte organizacional podem ser diferentes, de acordo com cada instituição. Assim, como as relações profissionais, o modelo de oferta de cuidados e a própria gestão influenciam significativamente nas dinâmicas entre os profissionais e no próprio ambiente de trabalho (BALSANELLI; CUNHA, 2013).

O contexto escolhido para este estudo se refere a cenários do processo de ensino-aprendizagem, nas instituições de ensino superior de enfermagem. O processo formativo para a área da saúde envolve o estabelecimento de relações entre diferentes atores como docentes, estudantes, profissionais da assistência para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes capazes de responder às exigências da profissão inserida no sistema de saúde e no contexto sanitário epidemiológico (BREHMER; RAMOS, 2014).

Com a consolidação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), deve haver uma articulação entre a área de educação e a área de saúde para que seja dada ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde e no conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, o processo de formação deve explicitar e garantir a operacionalização de processos de aprendizagem que mantenham estreita relação com as políticas de saúde (GRILLO *et al.*, 2013).

Ações interministeriais envolvendo os Ministérios da Saúde e da Educação e Cultura, buscam a integração ensino-serviço como uma estratégia para superar a lacuna do sistema educacional com os trabalhadores da saúde, além de qualificar a assistência prestada à população, desenvolvendo ações com a finalidade de fortalecer a formação em saúde (KHALAF; REIBNITZ; VENDRUSCOLO; LIMA; OLIVEIRA; CORREA, 2019). É neste encontro necessários entre o mundo da formação e o mundo do trabalho que os ambientes de trabalho dos docentes e de aprendizagem dos estudantes podem influenciar positiva ou negativamente nos processos formativos.

A integração ensino-serviço oportuniza uma aprendizagem próxima à realidade de saúde das pessoas e do Sistema de Saúde que corresponda às necessidades concretas de ambos. Além disso, existe a possibilidade de ultrapassar os limites da teoria em ambiente extramuros das universidades, salas de aulas e laboratórios. As vivências na prática em experiências nos cenários do cuidado e do trabalho são estratégias potencialmente positivas para a formação contextualizada e articulada com as demandas sociais e políticas (BREHMER; RAMOS, 2014).

Em um estudo de revisão foram evidenciadas as inúmeras atividades dos docentes universitários da área da saúde que vivenciam sofrimento pelas imposições do modelo produtivista acadêmico e satisfação pelas possibilidades de promover saúde nas práticas do cuidado em processos de ensino e aprendizagem (LEITE; NOGUEIRA, 2017). Este modelo pode desencadear um aumento da competitividade entre os trabalhadores, pois se sentem impulsionados a mostrarem competência e habilidade contínua para a instituição e para o coletivo profissional, fragilizando assim, as relações sociais. Muitas vezes, comprometendo o lazer, o descanso e o convívio com familiares e amigos para atingir metas de produtividade docente (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Há de se ressaltar ainda, que o docente de enfermagem, além das habilidades inerentes as de um docente, possui habilidades diferenciadas, como as desenvolvidas no campo prático para as atividades teórico práticas. O docente está em constante atualização em relação ao surgimento de novas práticas e tecnologias do cuidado presentes nas instituições de saúde, pois são os facilitadores do processo de desenvolvimento de habilidades e competências técnicas e relacionais inerentes ao processo de cuidar em saúde (HOOLD, 2014; CASTRO *et al.*, 2020).

Nesse sentido, as instituições de ensino devem ser capazes de fornecer estruturas, ambientes e políticas adequadas à promoção da saúde. Assim como, o docente de enfermagem, como agente de saúde, não deve ser apenas um simples transmissor de conhecimentos, e sim, um agente de transformação que deve estar engajado no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes (LEITE; NOGUEIRA, 2017).

Na percepção do estudante, durante o percurso da sua formação estabelecem, de forma progressiva, uma relação particular com a instituição de ensino e criam espaços de relacionamento a partir das vivências com seus pares, buscando o desenvolvimento multidimensional ao se adaptar as constantes mudanças imbuídas pela vida profissional e até mesmo pessoal (MESSAS *et al.*, 2015). Nesse contexto, o ambiente educacional influencia e transcende o processo ensino e aprendizagem ao integrar elementos constitutivos que

favorecem a formação de um profissional crítico e reflexivo e reconhece o estudante como sujeito ativo, com experiência e vivências que não podem ser preteridas (MESSAS, 2013).

No entanto, o ambiente acadêmico tem favorecido o aparecimento do estresse nos estudantes, considerando o novo ambiente, a sobrecarga acadêmica, o próprio estágio curricular e o convívio com a dor e o sofrimento dos pacientes. Se faz necessário ainda, considerar as singularidades que caracteriza o ensino na área da saúde pela própria articulação com os serviços de saúde envolvendo os cenários das práticas profissionais, as quais expressam as realidades dos serviços com todas as suas tensões, contradições e imprevisibilidades (MESSAS *et al.*, 2015; SANTOS; SOUSA; RODRIGUES; QUARESMA, 2019).

No sentido do reconhecer e compreender as necessidades psicológicas dos estudantes, tem se discutido a necessidades de as universidades e seus docentes reverem suas práticas a fim de contribuir para a formação acadêmica de qualidade. Iniciativas como a criação de projetos de apoio para acolher esse estudante abrindo espaço para diálogo com suporte profissional tem identificado sinais precoces de estresse e promovem o manejo adequado do evento (HIRSCH *et al.*, 2018).

É neste contexto dos ambientes da educação e da saúde que trabalhadores em atuação, os docentes, os trabalhadores em formação, e os estudantes, se encontram com as realidades das instituições de ensino e seus ambientes, bem como com as realidades dos serviços de saúde e seus ambientes de trabalho. Imbuído do desafio de delimitar estes encontros objetivos e intersubjetivos a proposta deste estudo pretendeu explorar como objeto do Ambiente de trabalho Saudável no contexto da formação profissional para a área da saúde, especificamente para a Enfermagem.

Dessa forma, o presente estudo propõe-se a criar subsídios para o conhecimento e as discussões sobre Ambientes de Trabalho Saudáveis na formação, como foco no processo ensino-aprendizagem de nível superior em Enfermagem. Para orientar a pesquisa foi definida a questão norteadora: Como docentes e estudantes de enfermagem percebem e experienciam “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem? Quais as relações das vivências e percepções dos docentes e estudantes com o conceito de “Ambientes de Trabalho Saudáveis”?

1.1 OBJETIVOS DA DISSERTAÇÃO

1.1.1 Objetivo geral

Analisar como docentes e estudantes de Enfermagem vivenciam e percebem elementos associados ao conceito de “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem.

1.1.2 Objetivos específicos

- Conhecer as vivências e percepções do processo ensino aprendizagem associadas com o constructo “Ambientes de Trabalho Saudáveis”.
- Identificar os fatores facilitadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino aprendizagem de enfermagem.
- Definir elementos dificultadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino aprendizagem de enfermagem.

2 DESENVOLVIMENTO

Para compor este capítulo elegeram-se, prioritariamente, uma abordagem que contemple o objeto “Ambientes de Trabalho Saudáveis”, e o contexto do Processo Ensino-Aprendizagem, especificamente na área da enfermagem, no curso superior.

2.1 AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS

As origens do conceito de “Ambientes de Trabalho Saudáveis” podem ser relacionadas ao campo da Saúde do Trabalhador ou Saúde Ocupacional, contudo, a sua intenção é romper com estes focos. A vigilância aos fatores de risco de adoecimento relacionados ao trabalho, bem como o tratamento de doenças, típicos elementos da saúde ocupacional internacional e nacional, apesar dos avanços, ainda não atingem níveis desejáveis para diminuir significativamente o adoecimento de trabalhadores (LINDBERG; VINGARD; 2012).

A Saúde do Trabalhador como área de interesse da Saúde Coletiva, internacional e nacional, alcançou melhores status de notoriedade, especialmente, pelas influências da Medicina Social. Há reconhecidas diferenças históricas e conceituais que configuram distintas percepções entre saúde do trabalhador, medicina do trabalho e saúde ocupacional. No entanto, há entre estes conceitos referenciais sociais, econômicos, políticos e culturais que consideram, inequivocamente o processo de trabalho e seus modos de produção na sociedade. Independente da perspectiva teórica há fatores quantitativos e mensuráveis dos objetos, meios e ambientes de trabalho e aspectos qualitativos relacionados a organização do trabalho, transversais a quaisquer que seja o referencial adotado (GOMEZ, 2011; GOMEZ; VASCONCELOS; MACHADO, 2018).

Os avanços para o campo da saúde do trabalhador estão em considerar a centralidade do trabalhador no processo de trabalho, a relação do trabalhador com o ambiente ganha status de complexidade quando assume uma dimensão política, o próprio ambiente amplia-se, além das questões materiais, reconhece outros fatores, especialmente a subjetividade. Discussões a partir dos temas ambiente, saúde e trabalho são necessárias para integrar trabalhador e meios de produção à medida que ultrapassa a quantificação de casos e busca entendê-los e explicá-los (ANDRADE; MARTINS; MACHADO, 2012; RIBEIRO; ARAÚJO-JORGE; BESSA NETO, 2016).

Para transpor as barreiras dos paradigmas biomédico e do saneamento as concepções sobre a saúde do trabalhador devem atingir níveis de reflexão e ação fundamentados no paradigma ambientalista e da medicina social (MINAYO *et al.*, 1999). Existe uma polarização

de conceitos que constroem perspectivas sobre a saúde do trabalhador, as quais estão fortemente arraigadas há a concepção do risco e de modo contra hegemônico a perspectiva do trabalho como produção de subjetividades (CRUZ; FERLA; LEMOS, 2018). É justamente no equilíbrio ideal destes polos que este estudo busca delinear seus objetivos.

De um modo geral, a primeira norma trabalhista visando a saúde e proteção do trabalhador de que se tem notícia foi aprovada em 1802 pelo Parlamento Britânico. Esta se referia as condições de higiene dos locais de trabalho e dormitórios, onde trabalhassem menores. Já no Brasil, apenas em 1946 se deu atenção a esse assunto na Carta Magna e através da Emenda Constitucional n 1, de 1967, quando foi incluído na Constituição Federal de 1967 (AYRES; CORRÊA, 2011).

No cenário brasileiro, foi no texto da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986 que a saúde assume um conceito abrangente ao considerar o processo saúde doença condicionado por fatores bio-socio-econômicos, incluindo o acesso ao trabalho. E, em 1988, com a promulgação da Constituição Federal Brasileira, quando a saúde é assumida como um direito de cidadania, a saúde do trabalhador é reconhecida como elemento integrante dos direitos a saúde e de seu respectivo sistema. O conceito de meio ambiente passa a abranger as dimensões natural, cultural, artificial, patrimonial, genética e do trabalho. Nessa nova visão, o ambiente saudável para o trabalhador pode ser compreendido a partir da existência de um ambiente equilibrado relativo à qualidade de vida (TRABELINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013).

Foi, justamente, no contexto histórico da VIII Conferência Nacional de Saúde que começa a ser discutida a Política de Saúde do Trabalhador no Brasil. E é a partir da Constituição Federal de 1988, no seu artigo 200, incisos II e VIII que estabelece a competência do SUS para “executar as ações de saúde do trabalhador” e “colaborar na proteção do meio ambiente e nele compreendido o do trabalho” (BRASIL, 2016). Mais tarde, em 1990, foi regulamentada na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), a qual define a Saúde do Trabalhador:

... conjuntos de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, a promoção e proteção à saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação, a reabilitação a Saúde dos Trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990, p. 1).

Desde os anos 1990, o serviço público vem sofrendo profundas alterações. Porém se tem privilegiado as áreas arrecadatórias e formação de vínculo trabalhista em detrimento das áreas de normatizações, regulamentações e controles (CHIAVEGATTO; ALGRANTI, 2013).

No ano de 2002, o setor Saúde criou a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) com sua rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerests) de distintos níveis, visando dentre outras considerações, a atenção integral à saúde do trabalhador, garantindo o direito ao trabalho, a saúde e a previdência e assistência social e em articulação com o SUS independente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho. Em 2005, foi editada a Portaria GM/MS 2.437/2005 a qual dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento na Renast no SUS como adequação ao Pacto pela Saúde de 2002 (BRASIL, 2011).

Apesar da breve abordagem sobre saúde do trabalhador como foco de políticas públicas no cenário brasileiro, sobretudo pela inserção do presente estudo neste contexto, o conceito que se pretende trabalhar é oriundo de um contexto global. Foi em 2007 que a Assembleia Mundial de Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) aprovou o documento “Saúde dos trabalhadores: Plano de Ação Global (PAG)” como estratégia mobilizadora para Estados Membros na formulação de políticas para a saúde do trabalhador (OMS, 2010).

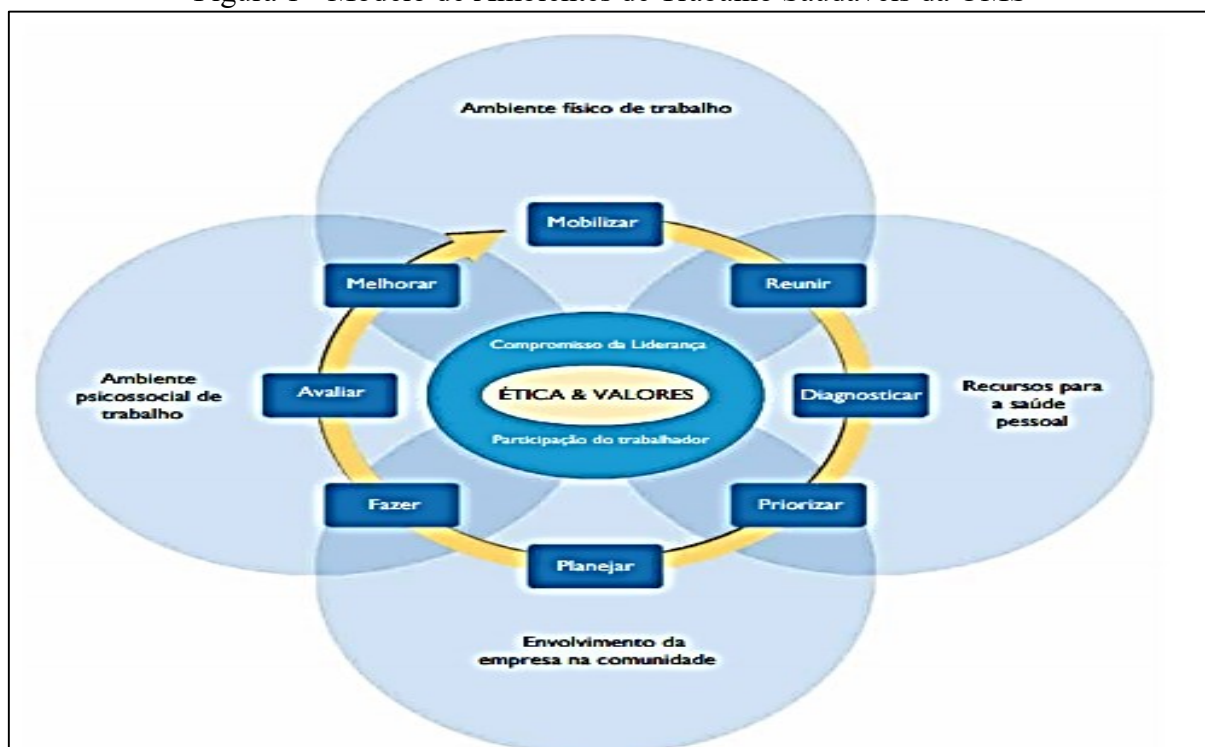
O Plano de Ação Global estabelece cinco objetivos:

1. Elaborar e implementar instrumentos de políticas e normas para a saúde dos trabalhadores;
2. Proteger e promover a saúde no ambiente de trabalho;
3. Promover o desempenho e acesso aos serviços de saúde ocupacional;
4. Fornecer e divulgar evidências, objetivando a ação e a prática;
5. Incorporar a saúde dos trabalhadores em outras políticas. (OMS, 2010, p. 01).

O conceito de “Ambientes de Trabalho Saudáveis”, assumido, a priori, neste estudo foi definido no ano de 2010 pela OMS como uma estratégia para ampliar as perspectivas centradas sobre o ambiente físico do trabalho e atingir fatores mais complexos como os aspectos psicossociais e subjetivos relacionados aos processos que se estabelecem no trabalho.

Para a OMS (2010) “Ambientes de Trabalho Saudáveis” são expressos em cenários colaborativos e sustentáveis para a promoção e proteção da saúde, considerando a segurança e a saúde no ambiente físico do trabalho, o bem-estar psicossocial, a saúde pessoal no ambiente de trabalho e o envolvimento entre instituição e comunidade para a atingir melhores níveis de saúde individual e coletiva.

Figura 1 - Modelo de Ambientes de Trabalho Saudáveis da OMS



Fonte: OMS (2010).

Nesse conceito, proposto há mais de dez anos pela OMS, foram considerados aspectos éticos do trabalho para que se possa, inicialmente, compreender e avançar em ações efetivas que envolvam ambientes de trabalho saudáveis. Dessa forma, cada vez mais, o ambiente de trabalho vem sendo usado como um espaço de saúde que apoiam e acolhem trabalhadores. A saúde do trabalhador e um ambiente de trabalho saudável, que considerada e promove saúde são constructos estratégicos para a satisfação do trabalho e para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo (WHO, 2010).

Ainda, sobre os conceitos imbricados neste modelo da OMS (2010) destacam-se as dimensões: a) ambiente físico – relacionado a estrutura material, processos de produção do trabalho, exposição a agentes biológicos, físicos e químicos conforme atividade laboral; b) ambiente psicossocial do trabalho – pode ser compreendido como um conjunto de elementos que inclui a cultura organizacional, as atitudes, valores, crenças e práticas cotidianas que afetam o bem-estar mental e físico dos trabalhadores, nesta dimensão estão os fatores geradores de estresse emocional ou mental; c) os Recursos para a saúde pessoal se referem aos ambientes de apoio que a instituição oferece aos trabalhadores, como serviços de saúde, informação, recursos, flexibilidade e oportunidades. Podem ser espaços físicos ou relacionais, políticas de gestão de pessoas para apoiar estilos de vida saudável, a saúde física e mental dos trabalhadores; d)

Envolvimento da Empresa na Comunidade – no modelo representa o potencial impacto positivo produzido pelas instituições para a sua comunidade, bem como os impactos da comunidade sobre a saúde dos trabalhadores.

Retomando brevemente a evolução das Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador no Brasil, em 2009, por meio da Portaria GM/MS 3252, a área de vigilância em saúde do trabalhador foi incorporada como componente da Vigilância em Saúde. Dessa forma, a atenção integral à saúde do trabalhador passou a se desenvolver desde a atenção primária, até os serviços de atenção especializada de média e alta complexidade, incluindo os próprios Cerests (BRASIL, 2011).

Mais recentemente, foi editada a Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras através da Portaria GM/MS 1.823/2012 que define os princípios, as diretrizes e as estratégias que devem ser observadas pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador (BRASIL, 2012). Entretanto, a estruturação da rede enfrenta enormes obstáculos pela limitada importância desta área dentro da estrutura ministerial, aliada a interesses políticos que, com frequência, têm um grande impacto na constituição, nas atribuições e na autonomia dos Cerests. A Previdência Social inovou com a criação do Nexo Técnico Epidemiológico, criou mecanismos restritivos, como a alta programada de benefícios. Porém, a quase inexistência de reabilitação profissional, criou grande número de trabalhadores doentes e acidentados que não têm o amparo do Estado nos seus direitos básicos (CHIAVEGATTO; ALGRANTI, 2013).

Como consequência dessas lacunas, a alta ineficiência do Estado cria um vazio que, acaba culminando em ações executadas pelo Ministério Público do Trabalho (MP) e decididas em diferentes instâncias judiciárias. E esse fato repercute em um alto custo envolvido no crescente judicialização das questões de saúde e trabalho, superando aos gastos envolvidos com a vigilância e a assistência à saúde, tanto para o Estado, quanto para as empresas (CHIAVEGATTO; ALGRANTI, 2013).

Na atualidade, vivenciamos a realidade de um sistema de saúde, não só a nível de Brasil, mas a nível mundial, cada vez mais desafiador. Está imbricado nesse cenário um aumento constante das necessidades de saúde demandadas pela população e junto a este fato, restrições financeiras cada vez maiores que reduzem as capacidades dos serviços de saúde impedindo ou limitando investimentos em infraestrutura e força de trabalho. Conseqüentemente, o contexto descrito influencia diretamente na força de trabalho da Enfermagem, gerando uma crise global, marcada pela carência crítica de profissionais. Essa

característica resulta de instituições cujos ambientes de trabalho são pouco saudáveis, e enfraquecem o desempenho dos profissionais (PIRES *et al.*, 2018).

A área da enfermagem, em perspectiva coerente a dos Ambientes de Trabalho Saudáveis, tem produzido estudos sobre Ambientes Favoráveis de Prática. O *Positive Practice Environments* (PPE) é um conceito promovido pelo Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN - *International Council of Nurses*), inclusive, anterior ao conceito da OMS (BAUMANN, 2007).

Há de se considerar, que independente do seu tipo de prática, ambiente de trabalho ou país de atuação, os enfermeiros partilham um atributo comum que os define, pois são profissionais que abraçam uma filosofia holística do cuidado, modelando suas expectativas e se alinhando nos ambientes de trabalho cada vez mais desafiadores (BAUMANN, 2007). Para tanto, conhecer as características do ambiente aliado à autonomia e controle na resolução de problemas enfrentados no dia a dia, repercutem em excelência nos resultados institucionais (PIRES *et al.*, 2018).

Nesse sentido, os ambientes que apoiam a excelência têm o poder de atrair e reter os enfermeiros, além de produzir efeitos benéficos que ultrapassam a satisfação do profissional, se refletem em melhores resultados clínicos para o paciente e redução de custos (MIXER *et al.*, 2013). Já os ambientes pouco saudáveis afetam a saúde física e mental dos enfermeiros, caracterizadas pelo alto nível de estresse, de cargas laborais pesadas, horários prolongados, baixo estatuto profissional, relações difíceis no ambiente de trabalho, dificuldades no desempenho de papéis e a exposição aos diversos riscos ocupacionais (BAUMANN, 2007; PIRES *et al.*, 2018).

Os ambientes favoráveis à prática da Enfermagem se caracterizam por seis elementos principais:

- Enquadramentos políticos inovadores centrados no recrutamento e retenção;
- Estratégias para a formação e promoção contínuas;
- Compensação adequada dos empregados;
- Programas de reconhecimento;
- Equipamentos e materiais suficientes;
- Um ambiente de trabalho seguro (BAUMANN, 2007, p. 5).

Nesse contexto, atuar de forma autônoma no seu ambiente de trabalho contribui para a satisfação profissional do enfermeiro e diminui a rotatividade. Ou seja, o desempenho profissional depende muito do nível de motivação que os estimula a desempenhar as tarefas necessárias à sua prática. Porém, deficiências institucionais como escassez de recursos humano

e equipamentos e materiais insuficientes conduzem a progressiva deterioração da qualidade do serviço e criam insatisfação profissional (BAUMANN, 2007).

Quando se traz esse conceito para o ambiente acadêmico de enfermagem busca-se compreender que um local de trabalho saudável também é vital para recrutar novos docentes, melhorar a vida profissional de todos os trabalhadores, a retenção e a felicidade. Além disso, impactos a longo prazo devem ser considerados, uma vez que é na própria arena da educação que acontece a formação das próximas gerações de enfermeiros (FONTAINE; KOH; CARROLL, 2012).

Educadores de enfermagem são mundialmente desafiados a integrar o cuidado de pessoas culturalmente diversas ao curso e prepará-las para fornecer um cuidado integral e culturalmente aceito, no sentido de ser seguro, satisfatório e benéfico. Nesse sentido, um local de trabalho saudável e positivo pode influenciar de forma direta no aumento da produtividade. (MIXER *et al.*, 2013).

A Associação Americana de Enfermeiros de Cuidados Críticos (*American Association of Critical Care Nurses - AACN*), no ano de 2005, desenvolveu 6 padrões para um ambiente de trabalho saudável com o objetivo de reter os enfermeiros ao lado do leito otimizando suas contribuições e melhorando a qualidade do atendimento ao paciente em ambientes de cuidados intensivos. No entanto, esses padrões não são exclusivos para esses ambientes e na verdade podem ser aplicados em todas as realidades, inclusive na academia. Esses padrões incluem a comunicação eficaz, a colaboração verdadeira, a tomada de decisão eficaz, a equipe adequada, o reconhecimento significativo e a liderança autêntica (FONTAINE; KOH; CARROLL, 2012).

2.2 PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM: QUANDO O MUNDO DA EDUCAÇÃO ENCONTRA O MUNDO TRABALHO

A educação está presente em todas as sociedades e passa por diferentes transformações ao longo do tempo. A sociedade se educa, de uma forma ou de outra, e a educação, molda o homem, podendo ainda, ser utilizada como forma de dominação ou de libertação (SOUZA, 2018).

Assim como, o homem, enquanto sujeito histórico, produz história, se constrói e reconstrói na relação com o outro, também influencia a sociedade na qual está inserido (PONTES; GUARALDO, 2014). Esta relação se efetiva em ambientes de ensino-aprendizagem, mas, em ambientes de trabalho dos docentes e ambientes da formação,

especificamente para este estudo, do enfermeiro, permeado pelo mundo da educação e do trabalho em saúde.

Um ambiente saudável afeta a todos, tanto os docentes quanto os estudantes. A criação e o fortalecimento de parcerias entre as instituições de ensino e os serviços de saúde também abrem um leque de oportunidades necessárias para o crescimento e desenvolvimento dos futuros profissionais para que se engajem na elaboração de uma cultura que de fato transforme os ambientes atuais. Portanto, promovendo mais satisfação e significado em seu trabalho construindo uma enfermagem de excelência (MINTZ-BINDER, 2013).

Neste percurso de transformações o processo de ensino aprendizagem deve estar sintonizado com a realidade, com os problemas da sociedade, com a realidade política e social e com as diferentes culturas proporcionando habilidades e competências que o torne crítico e reflexivo (REGO, 2000). O Relatório para a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI, pode ser considerado um exemplo desta exigência em aproximar as realidades das instituições de ensino às necessidades da sociedade, quando estabelece os quatro pilares para a educação do século XXI: Competência Pessoal (aprender a ser); Competência Relacional (aprender a viver juntos); Competência Produtiva (aprender a fazer); Competência Cognitiva (aprender a conhecer) (BRASIL, 2012).

O APRENDER A CONHECER – supõe antes de tudo, aprender a aprender, exercitando a atenção, a memória e o pensamento. Assim, o aluno irá beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação durante toda a vida. APRENDER A FAZER - demonstra a necessidade de se garantir na formação dos indivíduos a aquisição de competências e habilidades diversas, visando tornar os alunos aptos para enfrentarem diferentes situações e trabalhar em equipe. O APRENDER A VIVER JUNTOS – se refere ao desenvolver no aluno a compreensão do outro e a percepção das interdependências, realizando projetos em comum e preparando-se para gerir conflitos, no respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz. O APRENDER A SER - a educação deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa – espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal e espiritualidade (BRASIL, 2012, p. 1).

Um processo de ensino aprendizagem para o desenvolvimento de competências indica a capacidade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos: saberes, habilidades e informações, para enfrentar e solucionar com pertinência uma situação. E, se a instituição se orienta pela perspectiva de correlacionar conteúdos à realidade social, exige-se uma formação pautada em situações reais, com práticas em ambientes que consideram, simulam e oportunizam vivências voltadas para a compreensão da realidade social e dos direitos e responsabilidades em relação a vida pessoal, coletiva e ambiental (PERRENOUD, 2013).

Em termos de prática pedagógica, um processo de ensino aprendizagem para o desenvolvimento de competências fundamenta-se numa pedagogia crítica que defende a natureza política da educação, colocando-se em oposição à educação tradicional. O ambiente escolar não é local único e exclusivo deste processo, onde tradicionalmente valoriza-se a subserviência, a reprodução e a legitimação do conhecimento. A pedagogia crítica reconhece valor aos sujeitos e as suas consciências críticas (MONTEAGUDO, 2007; CONTRERAS, 2007; GÓMEZ, 2008; PATTERSON, 2008). Em experiências concretas durante os processos formativos, em ambientes reais, das instituições de ensino e da sociedade, conforme o objetivo que se pretende desenvolver, por meio do diálogo e de métodos de ensino ativos, educador e educando são sujeitos da aprendizagem e agentes de transformação da realidade. A educação compreendida como uma atividade contínua, pelas lentes da pedagogia problematizadora, é por si a práxis educativa transformadora (FREIRE, 1992; 1996; GADOTTI, 2001).

Na especificidade do objeto de estudo eleito, a relação entre o mundo da educação e do trabalho em saúde se efetiva em ambientes de ensino-aprendizagem que, por sua vez, são ambientes de trabalho dos docentes e ambientes da formação dos futuros profissionais enfermeiros.

2.2.1 Formação em enfermagem

Para atender ao escopo deste estudo o processo ensino-aprendizagem que se pretende explorar é o processo formativo na área da Enfermagem, especificamente, ainda, no ensino superior. Sem a pretensão de abranger a história de mais de cem anos do ensino da Enfermagem mundial e brasileira, é importante considerar que nos últimos anos, desde o início do século XXI o ensino passou por expressivas transformações com evidências de avanços no contexto social, político e ético da formação. Tais evidências são a emergência de novas estratégias de aprendizagem, sobretudo, dialógicas, com promoção da participação do estudante e maior sensibilidade para práticas pedagógicas que envolvem abordagens libertadoras, criativa, críticas e reflexivas (SILVA; GURGEL; MOURA, 2004).

Dessa forma, para melhor compreender os aspectos legais que envolvem e apontam as responsabilidades da gestão do SUS para o desenvolvimento e a formação de recursos humanos em saúde, será feita uma breve contextualização histórica a partir da regulamentação do SUS.

A preocupação com a formação em saúde no Brasil, teve uma maior ênfase a partir do movimento da Reforma Sanitária, em 1986, com a realização da VIII Conferência Nacional de

Saúde, um importante marco histórico na consolidação do SUS, foram sugeridos alguns princípios relacionados política de formação de recursos humanos na saúde:

- 1) o novo Sistema deverá reger-se pelo princípio da capacitação e reciclagem permanentes de seus Recursos Humanos;
- 2) a formação dos profissionais de saúde deve estar integrada ao sistema regionalizado e hierarquizado de atenção à saúde;
- 3) os currículos da área da saúde deverão ser integrados por conhecimentos das práticas terapêuticas alternativas (BRASIL, 1986, p. 11).

Com a promulgação da Constituição Federal do Brasil, em 1988, se estabeleceu que os órgãos gestores do SUS devem estruturar mecanismos de atuação educacional, que deem conta de garantir o desenvolvimento de ações educativas de qualificação de pessoal e de ações investigativas de pesquisa e inovação (CECCIM; ARMANI; ROCHA, 2002). Conforme se observa em seu Artigo 200: “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da Lei: [...] III – ordenar a formação de Recursos Humanos na área da saúde; [...] V – incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico” (BRASIL, 2016, p. 120).

Em 1990, foi criado o SUS a partir da Lei 8.080 que entre outras disposições, regulamenta a organização e o funcionamento do SUS em todo o território nacional. Trata sobre a política de recursos humanos em seu Artigo 27:

- A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada articuladamente pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:
- I – Organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;
- Parágrafo único: Os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para o ensino e pesquisa, mediante normas específicas elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (BRASIL, 1990, p. 1).

Ceccim, Armani e Rocha (2002), apontam no Artigo 27, que os órgãos gestores devem formalizar e executar uma política de recursos humanos na qual seu objetivo seja a organização de um sistema de formação em todos os níveis de educação, incluindo pós-graduação e programas de aperfeiçoamento permanente. Além disso, inclui os serviços de saúde como campos para o ensino e a pesquisa, considerando-os locais de ensino-aprendizagem que expressam a indissociabilidade dos papéis de gestão e formação no âmbito do SUS.

A formação em saúde também foi discutida em outras três importantes Conferências Nacionais de Saúde. A XI Conferência Nacional de Saúde, primeira realizada após a criação do SUS, em 1992, sugeriu que para implementar o SUS seria necessário assegurar políticas para a

capacitação (educação continuada/desenvolvimento) e para a formação (certificação/habilitação profissional) (BRASIL, 1992).

Enfatizou, ainda, a reivindicação da regulamentação do Artigo 200 da Constituição Federal, quanto à ordenação de recursos humanos bem como a garantia, pelos gestores de saúde, de escolas de formação para os trabalhadores em saúde em suas estruturas gerenciais ou em articulação com universidades, sobretudo com universidades públicas. Além disso, a garantia, pelos gestores de saúde, da alocação de recursos orçamentários para a educação dos profissionais e a criação de núcleos de desenvolvimento de trabalhadores junto à gestão de recursos humanos. Destacou a importância da manutenção dos programas de residência, a ampliação de vagas para as demais profissões da saúde entre os programas existentes (BRASIL, 1992).

Na X Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996, entre outras proposições, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde das Capitais deveriam implantar e manter técnica e financeiramente escolas de formação, com autonomia e integradas aos respectivos Conselhos de Saúde, bem como às respectivas Secretarias de Educação e às universidades. Destacou a importância da ligação da formação dos recursos humanos em saúde junto aos Núcleos de Estudos e Pesquisas em Saúde Coletiva com as instâncias de representação dos gestores de saúde (Conass e Conasems) denotando o esforço de constituir uma política de desenvolvimento e formação em saúde que venha fortalecer o SUS (BRASIL, 1996).

E, a XI Conferência Nacional de Saúde, realizada no ano de 2000, também discutiu sobre integração ensino-serviço. Entre as proposições aprovadas, voltaram com força os argumentos em favor do financiamento para as ações de desenvolvimento e formação de recursos humanos no SUS, sendo sugerido até mesmo um percentual como fixação à área de 1% do orçamento setorial da saúde, em cada esfera de governo (BRASIL, 2000).

Os cursos de especialização e de aperfeiçoamento em saúde pública, pressionaram os gestores, no sentido de serem apoiados técnica e financeiramente pelas três esferas de governo valorizando a descentralização da gestão e a regionalização da atenção à saúde de acordo com a cultura e necessidades locorregionais. Além disso, debateu-se também sobre o currículo de formação em saúde no SUS expressa como mesas regionais e estaduais de discussão a serem coordenadas por Conselhos Regionais e os Conselhos Estaduais de Saúde (BRASIL, 2000).

A valorização da atitude crítica dos estudantes, facilitada pelos docentes, passam a compor a imagem objetivo dos cursos de formação em Enfermagem. A partir da década de 1990, iniciaram algumas mudanças na educação superior no Brasil. Dentre elas a criação da

nova Lei de Diretrizes e Bases Educacionais (LDB) e a reformulação curricular dos cursos de graduação, fomentada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação (DCN), incluindo, a da Enfermagem (PADOVANI; CORRÊA, 2017).

Em 2002, foi aprovado o Parecer CNE/CES 1.133/2001, no qual a Comissão do Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Superior (CNE/CES) analisou as propostas de Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino e encaminhadas pela SESu/MEC ao CNE. Entre outros pontos importantes, a Comissão reforçou nas DCN dos Cursos de Graduação em Saúde:

a articulação entre a Educação Superior e a Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade. Desta forma, o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação (BRASIL, 2001, p. 3).

O processo de implantação das DCN na enfermagem, ocorreu de forma coletiva e com base nas políticas de educação e saúde, buscando aproximar a formação ao SUS. Parecer CNE/CES 1.133/2001, traz que “a formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento” (BRASIL, 2001, p. 7). Além disso, para a realização do estágio curricular, já inclui a integração ensino e serviço na qual assegura a efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o estágio curricular supervisionado (BRASIL, 2001).

A partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em 2003, o Ministério da Saúde passa a exercer importante papel na formulação das políticas orientadoras da formação e passa a estimular iniciativas no campo da formação de profissionais para o SUS bem como fomentar mudanças nos cursos de graduação em saúde (BRASIL, 2004).

Na área da saúde, em todas as profissões, mas alinhando esta perspectiva como o contexto da formação em Enfermagem, há um longo processo de implementação de mudanças no ensino para diminuir o distanciamento a formação e a realidade dos serviços de saúde. Foi com este intuito que emergiu a necessidade de mudanças na formação dos profissionais para que atendam às necessidades de saúde vindas da população e culminaram com as DCN dos

cursos da área da saúde, ainda em processo de consolidação, apesar de seus vinte anos, pois são inúmeros os desafios (MIRA; BARRETO; VASCONCELOS, 2016).

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução 569 de 08 de dezembro de 2017, dentre outras resoluções, reafirma a prerrogativa constitucional de que o SUS deve ordenar a formação dos (as) trabalhadores (as) da área da saúde. Apresenta os princípios gerais a serem incorporados nas DNC de todos os cursos de graduação da área da saúde, como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas, os quais deverão compor o perfil dos egressos desses cursos (BRASIL, 2017). Um ponto a ser ressaltado sobre as reformas curriculares, reforça a necessidade de mudanças na formação desses profissionais. Para vencer esse desafio, o Ministério da Saúde (MS) tem destinado apoio técnico e financeiro a projetos, programas e políticas públicas que objetivam a qualificação e adequação do perfil dos trabalhadores as necessidades sociais em saúde, integrando ensino-serviço-gestão-comunidade (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, espera-se um perfil profissional na perspectiva do trabalho coletivo em saúde como prática social de forma interdisciplinar e interprofissional, proporcionando conhecimentos, habilidades e atitudes. Características essas, que devem responder de forma positiva aos desafios imbuídos pela contemporaneidade que o mundo do trabalho vem provocando (BRASIL, 2017).

Uma nova proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), descritas no Parecer Técnico 28/2018 contém recomendações do CNS homologadas pela Resolução CNS 573/2018. Recomendações estas, que direcionam a estruturação dos cursos de graduação em enfermagem de forma a construir o perfil profissional do enfermeiro em consonância com as perspectivas e abordagens contemporâneas da Educação em Enfermagem e da Lei do Exercício Profissional (BRASIL, 2018). No entanto, cabe salientar que essa nova proposta de DCN, aguarda aprovação pelo Ministério da Educação (MEC).

Somente em 2021, a minuta encaminhada pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) foi pautada pelo CNE. E apesar do lapso de tempo desse retorno, o documento deliberado pelo CNE apresentou profundas mudanças em relação ao documento original. Mudanças essas, que comprometem a qualidade da formação dos futuros enfermeiros (ADAMY *et al.*, 2021).

Adamy *et al.* (2021), afirmam que “a proposta do CNE retrocede a uma formação instrumental, tecnicista ao descartar conteúdos da proposta da ABEn e do CNS, que contemplam o compromisso técnico, político e social dos processos de formação do

enfermeiro”. Nesse sentido, a participação do enfermeiro, fundamental na ampliação da produção de serviços de saúde para a população e nos processos de aprimoramento de uma atuação ética, política e tecnicamente qualificada, fica fortemente fragilizada.

A pedagogia do aprender nas suas dimensões de aprender a ser, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a conhecer, também estão imbuídas nas DCN/ENF, pautando a formação do graduando em Enfermagem. De acordo com a mesma Resolução, as DCN/ENF devem ser revisadas a cada cinco anos, devendo ter como fundamento um projeto pedagógico construído coletivamente a partir de eixos norteadores pré-definidos que devem oferecer os elementos para as bases filosóficas, conceituais e metodológicas favorecendo um perfil profissional humano, autônomo e ético-legal, com responsabilidade social, capaz de atuar com qualidade, efetividade e resolubilidade no SUS (PADOVANI; CORRÊA, 2017; BRASIL, 2018). A nova proposta DCN-Enf corrobora com premissas de uma formação em consonância com contextos reais e atuais, sobretudo da promoção da saúde e no cenário brasileiro de compromisso com o SUS. O compromisso de assumidos na formação de enfermeiros perpassa um compromisso sócio político (ADAMY; TEIXEIRA, 2018).

Um estudo de revisão bibliográfica tratou a temática “Reformulação Curricular” discutidas nos artigos interpretados, conceitos teóricos-metodológicos utilizados nas reformas de seus currículos baseados no currículo integrado. Apontaram aspectos relevantes como o uso de metodologias ativas, entre elas a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Problematização, sendo algumas utilizadas em disciplinas isoladas e outras no curso todo (PADOVANI; CORRÊA, 2017).

O currículo integrado prevê a formação articulada ao mundo do trabalho e rompe com os parâmetros do currículo disciplinar. Dessa forma, o estudante experiencia o aprendizado, pautado na aprendizagem significativa e no princípio da interdisciplinaridade desenvolvendo a capacidade reflexão crítica e se comprometendo com a construção de um SUS mais humano e integral. Ao mesmo tempo, é instigado a refletir sobre as situações vivenciadas no contexto do trabalho em saúde e assim construindo seus conhecimentos, habilidades e atitudes, de maneira autônoma e responsável (PARANHOS; MENDES, 2010).

Despertar o protagonismo dos estudantes, a partir de questões que emergem da problematização da realidade vivida em ambientes reais e cenários da prática profissional é a estratégia prioritária da aprendizagem significativa, pois articula os conhecimentos prévios aos recém adquiridos, possibilitando ao estudante pensar e agir em um contínuo processo (SEMIM; SOUZA; CORRÊA, 2010). Quando é possibilitado ou favorecido aos estudantes a construção

compartilhada do conhecimento se reconhece fragilidades, fortalezas, diferenças. Este reconhecimento impulsionado, ainda, pela diversidade de cenários, favorece no processo de ensino aprendizagem da pluralidade cultural, social, de conhecimentos e experiências em encontros “extra-muros” (ZANI; NOGUEIRA, 2006; MILTRE *et al.*, 2008). Esses encontros, especialmente com divergentes, ensina, a todos, que cada indivíduo é único. Além de serem oportunidades para uma prática reflexiva e comprometida, que promove a autonomia, a liberdade e o diálogo com a intenção de minimizar resistências e gerenciar conflitos (ZANI; NOGUEIRA, 2006; MILTRE *et al.*, 2008).

Então, tem-se dois macros componentes interdependentes de um processo ensino-aprendizagem que se pretende atingir, um componente pedagógico problematizador e outro estrutural, que proporcione a aproximação da prática pedagógica com a realidade a sociedade. Para tanto, o ambiente das instituições de ensino necessita abrir suas portas e janelas para outros ambientes. Essa aproximação entre ensino e serviço, busca articular os espaços de formação a diversidade dos cenários da vida real e de produção de cuidados a saúde (TANJI *et al.*, 2010).

Desta aproximação constitui-se uma estratégia ou recurso interinstitucional denominada integração ensino-serviço que pressupõe o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e docentes dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores. Se trata de uma estratégia do processo de formação profissional, porém seus objetivos ampliam-se à medida que se voltam para a qualidade da assistência à saúde (ALBUQUERQUE *et al.*; 2008).

A integração ensino-serviço amplia as experiências de formação para muitos ambientes além do ambiente da Instituição de Ensino, bem como é promotor para o pensamento crítico, criativo e reflexivo, pois promove uma interação profunda entre seus protagonistas e a realidade dos serviços de saúde. No entanto, se faz necessária a utilização de estratégias pedagógicas e a afetiva aproximação com o próprio serviço de saúde para que essa interação aconteça (KHALAF; REIBNITZ; LIMA; CORREA; MARTINI, 2019).

As práticas reflexivas, enquanto estratégias pedagógicas que permeiam a integração ensino e serviço podem ser consideradas uma experiência interpessoal, na qual, os dilemas da aprendizagem, a vulnerabilidade dos estudantes, o comportamento dos docentes e dos estudantes influenciam, de forma bastante crítica, os resultados do processo pedagógico. São necessárias estratégias que estimulem o estudante a utilizar a diversidade de cenários dos serviços de saúde como um momento de consolidação de seus conhecimentos técnicos e teóricos, buscando soluções adequadas para os problemas encontrados (SCHON, 2000).

A criação de novas propostas de ensino e aprendizagem tem o objetivo de formar um profissional crítico, cidadão, preparado para aprender, criar, propor e participar da construção de um novo modelo de saúde. Para que isso aconteça, o processo formativo deve estar articulado com o mundo do trabalho com vistas a desenvolver um olhar crítico e reflexivo capaz de transformar as práticas assistenciais. Essas práticas assistenciais devem ser organizadas de acordo com a necessidade da população e a sua transformação requer esforços conjuntos entre academia e serviço de saúde (FAUSTINO *et al.*, 2003; CECCIM; FEUERWERKER, 2004; BOURGET; NOGUEIRA; FRANCO, 2005).

Para Albuquerque *et al.* (2008), diversas são as perspectivas de mudanças na formação dos profissionais da saúde, as quais incluem a reflexão e transformação da interface ensino/trabalho, ou seja, das relações entre o ensino e os serviços de saúde. O processo de formação deve ocorrer de forma articulada com o mundo do trabalho buscando à transformação das práticas em saúde. Nesse sentido, as práticas profissionais devem ser organizadas para responder às necessidades de saúde da população, a aproximação entre a academia e os serviços de saúde. Há de levar em conta, ainda, o reconhecimento dessas necessidades no cotidiano do trabalho em saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A integração ensino e serviço tem um impacto positivo na formação profissional, uma vez que impulsiona a aprendizagem autêntica, promovendo o desenvolvimento da autonomia do estudante e possibilitando sua atuação com interdisciplinaridade. Além disso, a vivência dos fatos apresentados na sala de aula durante as aulas teóricas da graduação é proporcionada através do contato com os usuários, suas famílias e a equipe multiprofissional de saúde (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016; NOGUEIRA *et al.*, 2019). A inserção de estudantes em cenários reais do cuidado e do trabalho agrega sentido prático aos conhecimentos teóricos propostos pela academia. Nesse contexto de profundas transformações, novos conceitos e práticas são apresentados às experiências de integração ensino-serviço (BREHMER; RAMOS, 2014). Dessa forma, a parceria entre ensino e serviço promove a transformação das práticas tradicionais de ensino, caracterizadas por serem diretivas, coercitivas e acríticas. Quando efetivada essa integração, as práticas tradicionais tornam-se participativas e reflexivas formando sujeitos capazes de identificar, planejar e intervir sobre os reais problemas de saúde da população (NOGUEIRA *et al.*, 2019).

Permeando esse cenário, podemos relacionar os princípios propostos por Paulo Freire nos quais a ação de problematizar acontece a partir da realidade que cerca o sujeito (FREIRE, 1978). Nesse sentido, são privilegiadas as trocas de experiências, saberes e conhecimentos entre

os envolvidos, seja eles os docentes, estudantes e os profissionais do serviço de saúde, considerando o indivíduo como ser único na sua história, saberes e vivências individuais e coletivas em um contexto social compartilhado (NOGUEIRA *et al.*, 2019). Assim, as estratégias de aproximação entre ensino e serviços de saúde, cada vez mais, representam um importante avanço na redefinição e valorização dos papéis institucionais na formação em saúde. Profissionais das universidades e da saúde interagem e integram seus saberes para a promoção de avanços na formação acadêmica (PEREIRA; FRACOLLI, 2009; VENDRUSCOLO *et al.*, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

No intuito de alcançar os objetivos e responder ao problema de pesquisa optou-se por um Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa qualitativa inicia com pressupostos e o uso de estruturas interpretativa teóricas que informam o estudo dos problemas da pesquisa e aborda os significados que os indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano (CRESWELL, 2014).

Nesse sentido, o pesquisador utiliza a abordagem qualitativa da investigação para coleta de dados em um contexto natural sensível das pessoas e dos lugares em que a investigação acontece (CRESWELL, 2014). Os dados são examinados e interpretados continuamente e o pesquisador toma decisões de como proceder com base no que foi descoberto (POLIT; BECK, 2019). Dessa forma, a análise de dados é tanto indutiva quanto dedutiva estabelecendo padrões ou temas, e o relatório final ou a apresentação incluiu uma descrição complexa e interpretação do problema e sua contribuição para a literatura ou um chamado a mudança (CRESWELL, 2014).

A pesquisa descritiva se caracteriza por estudar as relações entre duas ou mais variáveis de um determinado fenômeno sem manipulá-las, constatando e avaliando essas relações à medida que as variáveis aparecem espontaneamente em fatos, situações e nas condições já existentes. Não ocorre manipulação a priori das variáveis e a constatação de sua manifestação é feita a posteriori (KÖCHE, 2019).

Na pesquisa exploratória não existe ainda um sistema de teorias e conhecimentos desenvolvidos, sendo necessário desenvolver um processo de identificação da natureza do fenômeno, além de apontar as características essenciais das variáveis que se quer estudar. Não se trabalha com a relação entre as variáveis e sim, com o levantamento da presença das variáveis e da sua caracterização qualitativa. Nesse sentido, seu objetivo é o de descrever ou caracterizar a natureza das variáveis, as quais, se quer conhecer (KÖCHE, 2019).

3.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O presente estudo foi desenvolvido em cursos de graduação de Enfermagem da Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP), localizada na região do Meio Oeste de Santa Catarina e na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), localizada na região Oeste de Santa Catarina.

A UNIARP fica localizada na cidade de Caçador (SC), na Rua Víctor Baptista Adami – nº 800, Centro, Código de Endereçamento Postal (CEP) 89500-199. Foi constituída no ano de 2009. Porém, a Educação Superior de Caçador teve início em 31 de julho de 1971 com a Fundação Educacional do Alto Vale do Rio do Peixe (FEARPE) desenvolvendo o ensino, a pesquisa e extensão, graduação e pós-graduação *stricto sensu* mestrado e doutorado. Atualmente, possui campus na cidade de Caçador e de Fraiburgo.

O curso de Graduação em Enfermagem é ofertado nos campi de Caçador e de Fraiburgo e tem como objetivo formar um profissional enfermeiro generalista, com sólido conhecimento nos princípios básicos da profissão, apto a atuar com competência nos diversos níveis de promoção, proteção, tratamento e recuperação, atenção ao indivíduo e à comunidade, visando à melhoria da qualidade de vida (UNIARP, 2020). Neste estudo, para atender ao perfil dos participantes estudantes, o cenário da pesquisa será apenas no campus de Caçador.

A UFFS fica localizada na cidade de Chapecó (SC). O Campus Chapecó fica localizado, na Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899. É uma instituição de ensino superior pública, popular e de qualidade, criada pela Lei Nº 12.029, de 15 de setembro de 2009, e abrange mais de 400 municípios da Mesorregião Grande Fronteira do Mercosul – Sudoeste do Paraná, Oeste de Santa Catarina e Noroeste do Rio Grande do Sul. O processo de criação da UFFS iniciou com cinco campi: Chapecó (SC) – sede da Instituição, Realeza e Laranjeiras do Sul (Paraná – PR), Cerro Largo e Erechim (Rio Grande do Sul – RS) e Passo Fundo (RS).

Além da graduação, a UFFS oferece cursos de pós-graduação em nível de especialização (*lato sensu*), mestrado e doutorado (*stricto sensu*). Também desenvolve projetos no campo das pesquisas científicas e na área de extensão.

O curso de Graduação em Enfermagem é ofertado no Campus Chapecó e tem o objetivo de propiciar condições para o desenvolvimento de competências e habilidades gerais e específicas que permitam ao educando atuar nos diferentes cenários da prática profissional do enfermeiro, considerando os princípios e as diretrizes das políticas públicas de educação, saúde e meio ambiente. Além disso, desenvolve uma formação acadêmica e profissional que contempla a articulação do ensino, pesquisa e extensão/assistência, tendo como elemento nuclear o processo saúde-doença e seus determinantes políticos, econômicos, sociais, culturais e ecológicos (UFFS, 2020).

3.3 PARTICIPANTES DE ESTUDO

Foram convidados a participar do estudo docentes e estudantes de enfermagem das respectivas IES.

Para os docentes foram considerados como critérios de inclusão: ser docente enfermeiro e atuar na IES há, no mínimo, 1 ano. Como critérios de exclusão foi estabelecido apenas a condições de férias ou de quaisquer tipos de licença e não aceitar participar da pesquisa ou não responder ao contato da pesquisadora. Para os estudantes foram elegíveis a participar da pesquisa aqueles que estiverem cursando o último período ou fase da graduação. Os estudantes que, apesar de matriculados, não estivessem regularmente frequentando as disciplinas por motivos de qualquer ordem não foram considerados para o estudo ou que não aceitaram participar da pesquisa ou ainda que faltaram na aula no dia da pesquisa.

Dos participantes elegíveis para o estudo 14 corresponderam aos docentes e 14 estudantes.

Inicialmente foram realizados contatos prévios com as coordenações dos Cursos para apresentação da proposta e solicitação dos contatos dos potenciais participantes, no caso dos docentes. Para a aproximação com os estudantes foi solicitado a participação da pesquisadora em uma aula de disciplinas equivalentes a fase final do curso, quando foi, também, apresentada a proposta e a dinâmica de coleta de dados. Para ambos os segmentos foram agendados previamente os momentos da coleta de dados conforme disponibilidades.

Além disso, a seleção da amostragem dos participantes também foi apoiada na técnica “Bola de Neve” (*Snowball* ou *Snowball sampling*). Essa técnica é uma forma de amostra não probabilística na qual os participantes iniciais de um estudo indicam outros participantes e assim por diante, criando uma espécie de rede até que seja atingido o ‘ponto de saturação’, ou seja, o objetivo proposto pelo estudo (BALDIN; MUNHOZ, 2011). Inicialmente, se busca os informantes-chaves ou sementes, que auxiliam o pesquisador a encontrar participantes e iniciar seus contatos, para que então as pessoas indicadas indiquem outros contatos e assim por diante. A técnica se faz útil para estudar grupos difíceis de serem acessados, usando a rede social dos entrevistados para fornecer ao pesquisador mais contatos potenciais (VINUTO, 2014). Neste estudo, os profissionais iniciais foram indicados pela coordenadora de cada curso, sendo um docente e o estudante representante da turma. A pesquisadora responsável realizou o primeiro contato através de *e-mail* e *WhatsApp*®, conforme a autorização, sendo aplicado o método “bola de neve” até a saturação dos dados.

3.4 COLETA DE DADOS

Foram convidados a participar do estudo 31 docentes e 37 estudantes de enfermagem das últimas fases do curso, das respectivas IES. Dos docentes, 12 não retornaram ao contato da pesquisadora, 3 informaram estar em licença de suas atividades e 2 recusaram o convite. Entre os estudantes, 23 não estiveram presentes na aula, nos dias em que foram agendados os grupos focais.

Para coleta de dados foram desenvolvidas duas estratégias segundo os perfis de participantes. Para os docentes foram realizadas entrevistas individuais, vídeo e áudio gravados na Plataforma virtual *Microsoft Teams*®. Na entrevista semiestruturada ou focada, o entrevistador usa um guia de tópicos para garantir que todas as áreas sejam abordadas. Além disso, encoraja os participantes a falar livremente sobre os tópicos listados (POLIT; BECK, 2019). Foram registradas e transcritas integralmente, incluindo hesitações, risos, silêncios, assim como os estímulos do entrevistador (BARDIN, 2016).

Para realização das entrevistas semiestruturada com os docentes, foi agendado dia e horário conforme a disponibilidade do profissional, sendo realizada de forma virtual, utilizando a plataforma digital *Microsoft Teams*®, com duração média de 50 minutos. As narrativas foram gravadas pela própria plataforma e posteriormente transcritas.

As perguntas fechadas, foram aplicadas através da elaboração de um formulário *online*, utilizando o *Google Forms*®, e abrangeram dados de identificação do participante, formação, local de trabalho, tempo de atuação na atual IES, vínculo empregatício e carga horária. Já as perguntas abertas, abrangeram as quatro dimensões que compõem o conceito de “Ambientes de Trabalhos Saudáveis” descrito pela OMS (2010): ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial e envolvimento da instituição na comunidade.

A técnica de coleta de dados aplicada aos estudantes foi o desenvolvimento de um grupo focal por cenário, sendo realizados e gravados em áudio e vídeo pelas próprias Plataforma virtual *Microsoft Teams*® e *Cisco Webex Meeting*®.

O Grupo Focal é definido como uma técnica de pesquisa que coleta dados através das interações grupais ao se discutir um tópico especial sugerido pelo pesquisador. Como técnica, ocupa uma posição intermediária entre a observação do participante e as entrevistas em profundidade (MORGAN, 1997; VEIGA; GONDIM, 2001).

Pode ser caracterizada ainda, como um recurso para compreender o processo de construção das percepções, atitudes e representações sociais de grupos. Dessa forma, as forças

ou dinâmicas do grupo se tornam parte integrante do procedimento com os participantes envolvidos em discussões entre si, em vez de direcionar seus comentários apenas para o moderador (VEIGA; GONDIM, 2001; MACLARAN; CATTERALL, 2002).

O moderador, tem o papel de facilitar a interação no grupo. Sua principal função é a de conduzir o processo de discussão permitindo que o grupo explore ao máximo o assunto em pauta. Também, pode-se acrescentar um observador para auxiliar na interação e "é de suma importância para o sucesso da técnica de grupos focais. Porém, em se tratando de grupos focais on-line, o papel do observador muda um pouco, principalmente na ausência de contato visual com os membros do grupo, mas sua importância consiste na gravação de registros de trocas de mensagens e na dinâmica do processo de discussão (ABREU; BALDANZA; GONDIM, 2009).

Para os estudantes, foram realizados dois grupos focais, um em cada IES, através da plataforma digital, com duração média de 50 mim. Foi realizado em um único momento durante o horário letivo cedido para esta pesquisa. As narrativas foram gravadas através da própria plataforma, e posteriormente transcritas.

Para caracterizar o perfil dos participantes foi solicitado que eles respondessem a um formulário online – *Google Forms*® com questões fechadas de identificação como formação anterior na área da saúde, trabalho atual (trabalhos com ou sem vínculo empregatício, estágio não obrigatório, bolsas, entre outros). As perguntas abertas propostas para nortear as discussões no grupo abrangeram as quatro dimensões que compõe o conceito de “ambientes de trabalho saudáveis” descrito pela OMS (2010): ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial e envolvimento da instituição na comunidade.

A opção pelas técnicas distintas justificou-se pela conveniência logística considerando a disponibilidade individual dos docentes, bem como a oportunidade de realizar o Grupo Focal aproveitando um momento coletivos dos estudantes. Considerou-se também que o momento da Pandemia do *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), onde o ensino está ocorrendo de modo remoto ou híbrido, traz repercussões nas agendas e disponibilidades que poderiam interferir negativamente na coleta. Desta forma, possibilitar a participação individual dos docentes, bem como aproveitar de um encontro síncrono dos estudantes previstos em uma disciplina do Curso, pôde contribuir para a melhor aceitação em participar do estudo.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

A fase de análise de dados tem como objetivo responder à questão da pesquisa, interpretar os dados coletados a fim de atingir os objetivos gerais e específicos, além de ampliar o conhecimento sobre o tema investigado. Existem diversas técnicas para a análise de dados em pesquisas qualitativas, que podem ser escolhidas de acordo com os objetivos e as necessidades do pesquisador (TAQUETTE, 2016).

Para a análise de dados desse estudo, foi escolhido a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016) em suas etapas: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados.

A primeira etapa de Organização da Análise subdivide-se em 3 passos: a pré-análise, ou fase de organização, na qual o objetivo é tornar operacional e sistematizar as ideias conduzindo a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas num plano de análise. Pode ser flexível, no entanto, deve ser preciso; a exploração do material consiste nas operações de codificação, decomposição ou enumeração, conforme as regras previamente formuladas; e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, na qual, os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos. Operações estatísticas simples (porcentagens) ou mais complexas (análise fatorial) permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos que condensam e destacam as informações para análise posterior. Ainda, esses resultados, para um maior rigor, são submetidos a provas estatísticas, bem como a testes de validação (BARDIN, 2016).

Na Codificação, segunda etapa da análise de conteúdo, ocorreu uma transformação, com regras específicas, dos dados brutos do texto, seja por recorte, agregação ou enumeração, que permite atingir uma representação do conteúdo ou da sua expressão, permitindo uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo (BARDIN, 2016).

A etapa de Categorização, embora não seja obrigatória em toda e qualquer análise, trata-se de uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto de diferenciação e reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios já definidos previamente. Essas categorias são rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico em razão as características comuns destes elementos. Dessa forma, classificar elementos em categorias estabelece a investigação do que cada u deles tem em comum com os demais. Subdivide-se em duas etapas: o inventário, na qual se isolam os elementos e a classificação, onde se repartem os elementos, ou seja, se procura ou impões certa organização as mensagens (BARDIN, 2016).

Na etapa seguinte, denominada de Inferência ocorre a indução a partir dos fatos analisados para se investigar as causas (variáveis inferidas) a partir dos efeitos (variáveis de inferência ou indicadores; referências nos textos) (BARDIN, 2016).

A última etapa, trata da Interpretação dos Resultados, podendo ser realizada essa análise de conteúdo a partir de um sistema informatizado. No entanto, o auxílio tecnológico, embora seja apreciável em vários níveis, não permite responder com um “sim” total a questão de partida, dando uma resposta parcial e por vezes, até ambígua: “sim” e “não”. Nesse sentido, a análise pode ser automatizada em diversos graus. Algumas são automatizadas na quase totalidade, outras somente em algumas operações, fazendo-se o restante de forma manual (BARDIN, 2016).

Após a finalização da coleta de dados, as entrevistas foram transcritas integralmente. Na etapa de pré-análise, foi realizada a leitura e análise das entrevistas contempladas neste estudo, e uma revisão dos conceitos teóricos utilizados para orientar a análise de dados, seguida da leitura horizontal dos materiais, o que possibilitou que a ideia central das entrevistas fosse compreendida.

Posteriormente, para a etapa de exploração dos materiais, foram realizadas a codificação, categorização dos dados e destacados trechos considerados significativos. Foi criada uma planilha, utilizando o editor de planilhas *Microsoft Excel*® onde os relatos foram agrupados por temas e categorias. Essa etapa possibilitou que fossem analisadas as semelhanças e diferenças entre os relatos dos participantes, facilitando assim, a criação de conexões entre os trechos e a interpretação dos resultados obtidos. A interpretação dos resultados e a ligação com o referencial/conceito teórico foi realizada na etapa de tratamento dos resultados.

Para manter o anonimato dos participantes, adotou-se a codificação que incluiu a abreviação D para Docente, E para Estudante e número arábico sequencial, conforme ordem das entrevistas, exemplo, P1. Além disso, os nomes das IES, quando citados nas entrevistas, foram substituídos por ‘Universidade 1 (U1)’ e ‘Universidade 2 (U2)’, visando a manutenção do sigilo.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os preceitos éticos desta pesquisa foram incorporados desde o planejamento e acompanharam as pesquisadoras em todas as demais etapas. Inicialmente, o estudo foi submetido e apresentado as coordenações dos cursos de enfermagem das respectivas universidades e após recebimento da Declaração de Ciência das instituições o estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEPSH) da

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional Saúde (CNS), que regulamenta as diretrizes e as normas da pesquisa envolvendo Seres Humanos referindo-se em especial à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social. Garante ao participante, o anonimato, o direito de voluntariedade e desistência em qualquer momento ou etapa da pesquisa (BRASIL, 2013).

Em concordância com a Resolução CNS 466/12, todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos e procedimentos do estudo. Foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Autorização para gravação de imagem. Como as coletas foram desenvolvidas virtualmente, a partir do aceite em participar do estudo os TCLE e Autorizações para gravação.

Foram disponibilizados previamente, por e-mail, para leitura, ciência e assinatura dos participantes que poderão guardar uma cópia em meio impresso ou digital. Anterior ao início efetivo da coleta o pesquisador fará a conferência do recebimento dos documentos devidamente assinados.

Os dados deste estudo, tanto os digitalizados como os impressos ficarão armazenados na sala da pesquisadora principal em armário trancado a chave por um período de cinco anos. Sendo os dados digitais armazenados em um *pendrive*.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número 40477620.3.0000.0121. A coleta de dados seguiu as orientações do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para procedimentos em pesquisas com etapas em ambiente virtual de acordo com o ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS (BRASIL, 2021).

4 RESULTADOS

O presente capítulo foi organizado conforme a Instrução Normativa 01/PEN/2016 de 17 de agosto de 2016. Esta Instrução Normativa altera os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão dos Cursos de Mestrado e Doutorado em Enfermagem. Prevê ainda, a apresentação dos resultados da dissertação na forma de manuscritos/artigos científicos (UFSC, 2016). A seguir serão apresentados dois artigos científicos, como resultados deste estudo.

MANUSCRITO 1: Aproximação com o constructo de “ambientes de trabalho saudáveis” na percepção de docentes e estudantes da graduação de enfermagem.

MANUSCRITO 2: Facilidades e dificuldades associadas aos ambientes de trabalho saudáveis no processo de ensino aprendizagem na graduação de enfermagem.

4.1 MANUSCRITO 1: APROXIMAÇÃO COM O CONSTRUCTO DE “AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS” NA PERCEPÇÃO DE DOCENTES E ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

RESUMO - Objetivo: conhecer as vivências e percepções de docentes e estudantes acerca do processo ensino aprendizagem em aproximação com um constructo de “Ambientes de Trabalho Saudáveis”. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório, realizada em duas Instituições de Ensino Superior de Enfermagem do Estado de Santa Catarina. Fizeram parte do estudo 28 participantes entre docentes e estudantes. A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada com os docentes e grupos focais com os estudantes por meio de plataforma digital com horários previamente agendados. Para análise dos dados utilizou-se a análise conteúdo de Bardin (2016). **Resultados:** os achados foram organizados nas quatro dimensões que compõe o modelo de ambientes de trabalho saudáveis da Organização Mundial da Saúde: sendo o ambiente físico, o psicossocial, os recursos para a saúde pessoal e o envolvimento da instituição na comunidade. **Considerações finais:** As percepções sobre ambientes de trabalho saudáveis estão intimamente relacionadas as condições e exigências impostas para realização do trabalho, as condições de saúde originárias do contexto geral e das características da organização do próprio trabalho e da Instituição de Ensino e aos aspectos implícitos no processo ensino e aprendizagem.

Descritores: ambiente de trabalho; educação superior; educação em enfermagem; enfermagem do trabalho; docentes de enfermagem; serviços de integração docentes assistencial.

ABSTRACT - Goal: This study aims to understand the experiences and perceptions of educators and students concerning the teaching-learning process in approximation to the construct of “Healthy Work Environments.” **Method:** It is a qualitative, descriptive, and exploratory research carried out in two Higher Education Nursing Institutions belonging to the public and private sectors, located in the State of Santa Catarina, south of Brazil. Twenty-eight participants, including teachers and students, took part in the study. Data collection consisted in semi-structured interviews with educators and focus groups with students. It was conducted through a digital platform with previously scheduled times. For data analysis, Bardin's content analysis was used (2016). **Results:** The findings were organized into four dimensions, following the World Health Organization's model for healthy work environments: the physical

environment, the psychosocial environment, resources for personal health, and the institution's involvement with the community. **Final considerations:** The perceptions about healthy work environments are closely related to the conditions and requirements imposed to perform the work, the health conditions originating from the general context and the characteristics of the organization itself and the Educational Institution, and the implicit aspects involved in the teaching-learning process.

Descriptors: work environment; education, higher; education, nursing; occupational health nursing; faculty, nursing; teaching care integration services.

4.1.1 Introdução

Na atualidade, instituições de saúde e trabalhadores vivenciam mudanças constantes nas formas de trabalho, principalmente nas relações com usuários do sistema, além das exigências de produtividade e de qualidade, impactando no contexto laboral e práticas para promover um ambiente de trabalho saudável (PENTEADO; SOUZA NETO, 2019).

Em um “Ambiente de Trabalho Saudável” os trabalhadores e os gestores colaboram para um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos, bem como para a sustentabilidade do ambiente de trabalho. O sentido de Ambientes de Trabalho Saudável é considerado a partir de elementos abrangentes, para além de questões de biossegurança ou saúde ocupacional. Engloba dimensões subjetivas do trabalho, condições e organizações do processo de trabalho, o ambiente psicossocial e aspectos éticos que afetam o bem-estar físico e mental dos trabalhadores (OMS, 2010).

Ao longo dos últimos anos, estudos, especialmente, internacionais sobre ambientes de trabalho saudáveis na prática profissional da enfermagem são produzidos e recebem maior atenção de pesquisadores (RODRÍGUEZ-GARCÍA *et al.*, 2020). No cenário mundial, caracterizado pela escassez de profissionais de enfermagem, estratégias que garantam um ambiente de trabalho promotor de saúde se fazem necessárias para reter e recrutar tanto enfermeiros quanto estudantes de enfermagem, que irão compor o mercado de trabalho (LIU *et al.*, 2019).

Considerando que os interesses acerca deste objeto fortemente voltados às áreas hospitalares e de atenção primária em saúde cada vez mais estressantes, há que se considerar que o ambiente acadêmico da formação profissional não está imune. Docente e estudantes de

enfermagem tem relatado estressores semelhantes relacionados as dimensões envolvidas pelo modelo de ambientes de trabalho saudáveis proposto pela OMS (2010).

No âmbito docente, é possível identificar muitas adversidades decorrentes da atual dinâmica acelerada da esfera educacional. O docente vive uma dicotomia entre a pressão para atender às demandas de produtividade acadêmica (ensino-pesquisa-extensão) numa conjuntura capitalista, ao mesmo tempo em que precisa corresponder aos critérios avaliativos institucionais e do próprio Ministério da Educação (SOUSA *et al.*, 2020). Essa dinâmica pode desencadear um aumento da competitividade entre os trabalhadores, pois se sentem impulsionados a mostrar competência e habilidade contínua para a instituição e para o coletivo profissional, fragilizando assim, as relações sociais. Muitas vezes, comprometendo o lazer, o descanso e o convívio com familiares e amigos para atingir metas de produtividade docente (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O docente enfermeiro transita por habilidades de educador e de cunho assistencial, das competências técnicas científicas de profissional da saúde. Este rol de conhecimentos é essencial ao seu papel nos serviços de saúde para as atividades teórico práticas e estágios. São os facilitadores do processo de desenvolvimento de habilidades e competências técnicas e relacionais própria ao processo de ensino-aprendizagem e de cuidar em saúde (CASTRO *et al.*, 2020).

No processo ensino aprendizagem se traduz um âmbito relacional entre docentes e estudantes. Assim como os docentes enfermeiros vivenciam os mundos da educação e do trabalho, os estudantes são inseridos em diferentes cenários das Instituições de Ensino Superior e dos serviços. O ambiente acadêmico tem sido reportado como promotor de estresse para os estudantes. A sobrecarga acadêmica, as atividades práticas e o convívio com a dor e o sofrimento na área da saúde são citados como desencadeantes deste processo. O ensino na área da saúde articulado aos serviços de saúde envolve cenários que expressam realidades da atenção à saúde com todas as suas tensões, contradições e imprevisibilidades (SANTOS; SOUSA; RODRIGUES; QUARESMA, 2019).

É nestes cenários, dos ambientes da educação e da saúde, que trabalhadores em atuação, os docentes, os trabalhadores em formação, os estudantes, se encontram com as realidades das instituições de ensino e seus ambientes, bem como com as realidades dos serviços de saúde e ambientes de trabalho. Portanto, interessa a esse estudo investigar as questões norteadoras: Como docentes e estudantes de enfermagem percebem e experienciam “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem? Quais as relações das vivências e percepções dos docentes e estudantes com o conceito de “Ambientes de Trabalho

Saudáveis”? Dessa forma, se delineou o objetivo de conhecer as vivências e percepções de docentes e estudantes acerca do processo ensino aprendizagem em aproximação com um constructo de “Ambientes de Trabalho Saudáveis”.

4.1.2 Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório, realizada em duas Instituições de Ensino Superior (IES) de Enfermagem do Estado de Santa Catarina, uma pública e uma privada. Os dados foram coletados de maio a outubro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada para os docentes e grupo focal para os estudantes.

Inicialmente foram realizados contatos prévios com as coordenações dos Cursos para apresentação da proposta e solicitação dos contatos dos potenciais participantes, no caso dos docentes. Para a aproximação com os estudantes foi solicitado a participação da pesquisadora em uma aula de disciplinas equivalentes a fase final do curso, quando foi, também, apresentada a proposta e a dinâmica de coleta de dados.

Para as entrevistas dos docentes, os participantes iniciais ou informantes-chaves foram contatados e convidados a participar da pesquisa através de e-mail e contato por *WhatsApp*[®], e o seguimento da coleta de dados aconteceu através do método *Snow Ball*, sendo que cada participante indicou novos docentes para participar do estudo. Após contato, foi agendada a entrevista conforme a disponibilidade de cada docente e enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido utilizando a ferramenta digital *Google Forms*[®].

Foram convidados a participar do estudo 31 docentes e 37 estudantes de enfermagem das últimas fases do curso das duas IES. Neste universo de possibilidades houve 12 docentes que não retornaram ao contato da pesquisadora, três informaram estarem em licença de suas atividades e dois recusaram. Entre os estudantes do total de convidados 23 não estiveram presentes na aula, nos dias em que foram agendados os grupos focais.

A entrevista semiestruturada com os docentes foi agendada em dia e horário de preferência dos profissionais participantes, sendo realizada de maneira virtual, por meio da plataforma *Microsoft Teams*[®], com duração média de 50 minutos. As narrativas foram gravadas através da própria plataforma, e transcritas posteriormente. As perguntas fechadas aplicadas na entrevista abrangeram dados de identificação do participante, formação, local de trabalho e tempo de atuação na IES, vínculo empregatício e carga horária. As perguntas abertas, abrangeram as quatro dimensões que compõe o constructo de “ambientes de trabalho

saudáveis” descrito pela OMS (2010): ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial e envolvimento da instituição na comunidade.

Para os estudantes, foram realizados dois grupos focais, um em cada IES, através da plataforma *Cisco WebEx*®, com duração média de 50 mim. Foi realizado em um único momento durante o horário letivo cedido para esta pesquisa. As narrativas foram gravadas através da própria plataforma, e posteriormente transcritas. Para caracterizar o perfil dos participantes foi solicitado que eles respondessem a um formulário online – *Google Forms*® com questões fechadas de identificação como formação anterior na área da saúde, trabalho atual (trabalhos com ou sem vínculo empregatício, estágio não obrigatório, bolsas, entre outros). As perguntas abertas propostas para nortear as discussões no grupo abrangeram as quatro dimensões que compõe o constructo de “ambientes de trabalho saudáveis” descrito pela OMS (2010): ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial e envolvimento da instituição na comunidade.

As entrevistas semiestruturadas e os grupos focais foram realizadas após aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, para manter o anonimato dos participantes, adotou-se a codificação que incluiu a abreviação D para Docente, E para Estudante e número arábico sequencial, conforme ordem das entrevistas, exemplo, P1. Além disso, os nomes das IES, quando citados nas entrevistas, foram substituídos por ‘Universidade 1 (U1)’ e ‘Universidade 2 (U2)’, visando a manutenção do sigilo.

Para a análise dos dados, foi escolhido o processo de análise de conteúdo descrito por Laurence Bardin (2016). Após a finalização da coleta de dados, as entrevistas foram transcritas integralmente. Na etapa de pré-análise, foi realizada a leitura e análise das entrevistas contempladas neste estudo, e uma revisão dos conceitos teóricos utilizados para orientar a análise de dados, seguida da leitura horizontal dos materiais, o que possibilitou que a ideia central das entrevistas fosse compreendida. Posteriormente, para a etapa de exploração dos materiais, foram realizadas a codificação, categorização dos dados e destacados trechos considerados significativos. Foi criada uma planilha, utilizando o editor de planilhas Microsoft Excel® onde os relatos foram agrupados por temas e categorias. Essa etapa possibilitou que fossem analisadas as semelhanças e diferenças entre os relatos dos participantes, facilitando assim, a criação de conexões entre os trechos e a interpretação dos resultados obtidos. A interpretação dos resultados e a ligação com o referencial/conceito teórico foi realizada na etapa de tratamento dos resultados.

O estudo seguiu as diretrizes e normas para pesquisa com seres humanos, regulamentados pela Resolução nº 466/12 do CNS (BRASIL, 2013). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número 40477620.3.0000.0121. A coleta de dados seguiu as orientações do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para procedimentos em pesquisas com etapas em ambiente virtual de acordo com o ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS (BRASIL, 2021).

4.1.3 Resultados

Participaram da pesquisa cinco docentes e nove estudantes de uma IES e nove docentes e cinco estudantes da segunda instituição cenário, totalizando 28 participantes

Quanto ao perfil sócio demográfico e laboral dos docentes de enfermagem que participaram da pesquisa, observou-se a predominância do sexo feminino (87,71%), na faixa etária de 40-49 (50%) com média de idade de 42,61 anos e casados (62,28%) e com um ou mais filhos (42,86%).

A formação profissional dos participantes desse estudo é a graduação em enfermagem, sendo doutores (35,7%), mestres (28,57%) e especialistas (28,57%). Dos mestres, 21,42% estão em programas de doutoramento.

Com relação ao tempo de atuação na IES, a maioria dos participantes atua na mesma instituição entre 5 e 10 anos (62,28%), atuando tanto nos ambientes da universidade (sala de aula, laboratórios), quanto nas atividades de vivências práticas e estágios nas instituições de saúde hospitalar e de saúde pública, ou outros campos de estágio.

Quanto ao vínculo empregatício, os docentes atuam somente na referida IES (87,71%) em regime de dedicação integral à docência e a pesquisa. Os demais, possuem outros vínculos em cargos de gestão e assistência. A carga horária diária variou entre 8 horas (35,71%), 12 horas (7,14%) e outras cargas horárias não especificadas (57,14%).

Quanto ao perfil dos estudantes, da mesma forma que os docentes, houve predominância do sexo feminino (78,57%), uma característica própria observada na enfermagem. A faixa etária predominante foi de 20 e 29 anos (71,42%) com média de idade de 25,6 anos.

Com relação a formação profissional anterior a graduação em enfermagem, a maioria dos estudantes não tem formação na área da saúde anterior a graduação (78,57%) e percentual considerável já são técnicos em enfermagem e atuam em instituições de saúde (21,42%).

Procurou-se investigar se esses estudantes possuíam algum tipo de atividade remunerada considerando nesse estudo a presença ou não de vínculo empregatício, estágio não obrigatório remunerado, bolsas de estudo ou outras formas de remuneração. Na U1 todos os estudantes possuem um trabalho remunerado (66,66%) atuam na área da saúde. Deste, os técnicos em enfermagem representam 21,42% dos profissionais. Na U2 os estudantes que desenvolvem atividade remunerada paralelo a formação acadêmica foi menor (20%), atuando em serviços de saúde. Porém, nenhum participante possui formação profissional superior ou técnica anterior a graduação.

Quanto a carga horária diária de trabalho dos estudantes, variou entre quatro e oito horas, sendo que houve menção de cargas horárias diferentes a essas, porém não especificadas em 60% dos relatos.

Quanto ao local de residência, na U1 a maioria dos estudantes residem em municípios vizinhos do campus universitário (71,42%) e depende do transporte coletivo para o deslocamento até a universidade. Já na U2, todos os estudantes, durante o período letivo, residem no município sede da universidade, porém em localidades distantes do campus universitário, também, dependendo do transporte coletivo para deslocamento.

Segundo propõe o conceito da OMS (2010), os Ambiente de Trabalho Saudáveis são representados por quatro áreas, nas quais podem ser adotadas ações de melhorias. No contexto desse trabalho, somente a Área 4, precisou ser adaptada:

ÁREA 1: Ambiente físico de Trabalho.

ÁREA 2: O ambiente psicossocial de trabalho.

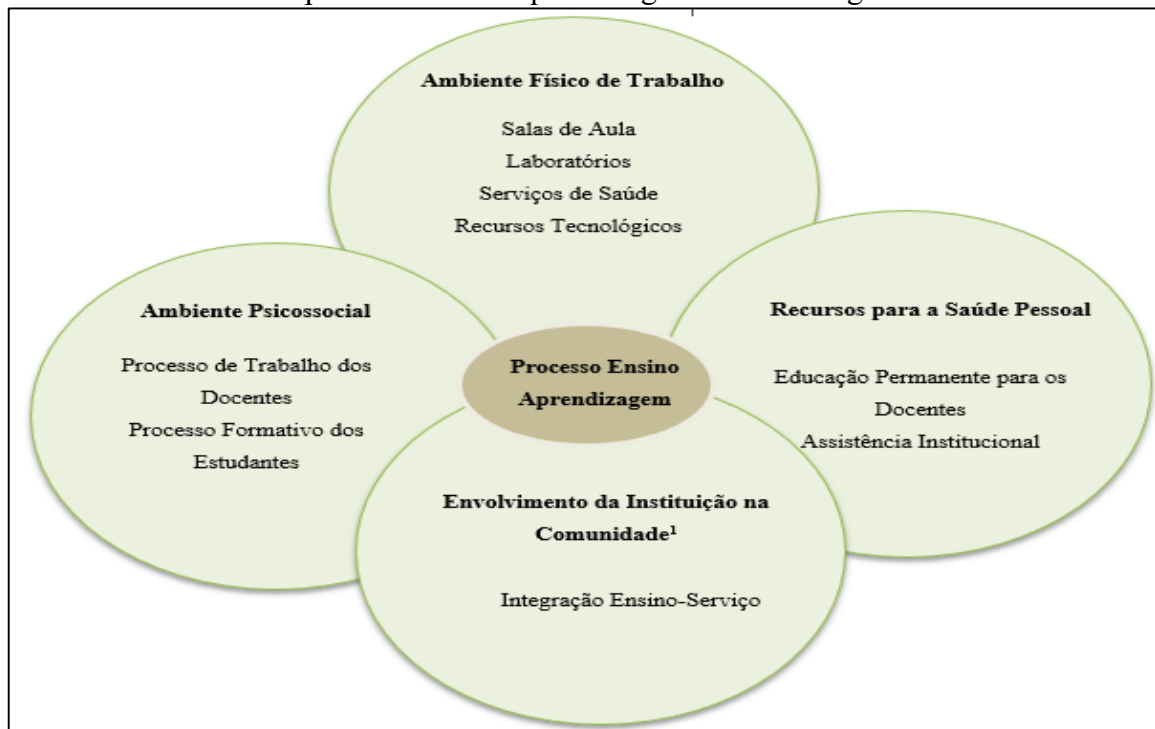
ÁREA 3: Recursos para a saúde pessoal no ambiente de trabalho.

ÁREA 4: Envolvimento da Instituição na Comunidade¹.

Dessa forma, “Ambientes de Trabalho Saudáveis” nas vivências e percepções de docentes e estudantes acerca do processo ensino aprendizagem de enfermagem se aproximaram, dessas quatro grandes dimensões conforme a Figura 2.

¹ Originalmente o conceito da OMS denomina para a ÁREA 4: Envolvimento da Empresa na Comunidade. Neste estudo “Empresa” foi substituído por “Instituição”.

Figura 2 - Aproximações entre o constructo “Ambiente de Trabalho Saudável” e o contexto do processo ensino aprendizagem de enfermagem



Fonte: Adaptada de OMS (2010), para a análise deste estudo.

O objetivo de aproximar um constructo de Ambientes de Trabalho Saudáveis no processo ensino aprendizagem em experiências de enfermeiros docentes e estudantes de graduação em enfermagem, desvelou possibilidades concretas de abstrações teóricas. Para as quatro dimensões propostas houve relação entre o constructo, originalmente formulado para ambientes de trabalho com o universo formativo acadêmico. Para os docentes, as associações ocorrem de modo fluido, dado sobretudo, seu papel de trabalhador. Para os estudantes, apesar de estarem no último período do curso, tendo passado por diversas experiências em serviços de saúde, mundo do trabalho, os relatos não expressaram profundidade que articulasse ao constructo.

Na dimensão “Ambiente Físico do Trabalho” se analisou de modo uníssono as compreensões, de docentes e estudantes, acerca da estrutura, especialmente física, bem como da estrutura material dos ambientes da formação. Foram apontadas, com ênfase, as estruturas dos laboratórios que promovem, além do desenvolvimento de habilidades, a introdução de metodologias ativas do processo ensino-aprendizagem, a exemplo dos estudos simulados. A infraestrutura, em geral e de salas de aula com aparato tecnológico, das Instituições de Ensino

Superior e dos serviços de atenção à saúde onde são realizadas as atividades teórico práticas e os estágios também foram fortemente relatadas.

[...] Se a gente pensar nos campos de estágio, é uma melhora que tem que haver entre a própria Secretaria de Saúde e a instituição, né? Então algumas unidades de saúde elas são mais novas e estruturadas [...], comporta melhor os alunos, a gente tem espaço para fazer discussão, salas mais amplas para fazer atendimentos [...] a gente não fica naquele atrapalho, de muitas pessoas no mesmo ambiente [...] Algumas unidades de saúde, elas são menores ainda, eu brinco com alunos que é na lógica de postinho de saúde [...] mesmo assim a gente utiliza como campo de prática [...] porque a gente precisa [...] No hospital, que também está passando por reforma [...] pra você ter uma ideia, nesse último, nas últimas práticas que eu acompanhei a gente tinha um espaço de um armário no corredor. Então, nós não tínhamos cadeira, não tínhamos lugar para se trocar (...) (D3)

Nós temos vários tipos de laboratórios, então isso possibilita eu mudar estratégias de ensino [...] eu tenho monitores acadêmicos a noite para as minhas aulas [...] eu consegui fazer rounds, eu consegui fazer simulação em terapia intensiva [...] que a gente fazia empiricamente, tudo sozinho, improvisado, eu trazia material do hospital para dar aula [...] a gente tem os simuladores de parto, RCP, braços arteriais, simuladores de alta fidelidade (...) (D5)

[...] As salas de aula são grandes, arejadas, tem janelas [...] tudo organizado. Tú só conecta o teu computador, não precisamos nos estressar [...] Nós temos um laboratório muito bom [...] com materiais bons, nós temos respirador [...] um monitor que faz eletro [...] Ah, eu quero fazer simulação, eu só digo pra técnica e pra enfermeira o que eu quero e ela deixa tudo organizado [...] tem um espaço bem amplo, bem espaçoso, um ambiente tranquilo (D7)

[...] eu acho a estrutura da faculdade, nosso laboratório é bom, a gente consegue desenvolver todas as práticas necessárias no laboratório [...] em sala de aula, a gente também tem uma estrutura boa, falta um ar condicionado, mas está tudo certo ne? [...] no hospital, falta essa falta um pouco de ambiência, de trazer um pouco a questão do ambiente acolhedor para o paciente [...] o espaço físico, ele limita o atendimento, os equipamentos que eu necessito para trabalhar [...] A gente aprende com os profissionais a lidar com o que tem. Tende a lidar com o espaço conforme o que eu tenho disposto, a lidar com tantos leitos [...] a estrutura, ela interfere muito no meu processo de trabalho (...) (E10)

[...] tive um pouco de dificuldade em relação ao espaço físico, que nas nossas unidades de saúde daqui a maioria são bem antigas, tem uma estrutura bem precária [...] a minha, ela é bem pequena para comportar toda a população abrangente da área [...] as vezes, eu poderia fazer uma consulta, mas não podia porque não tinha sala pra eu consultar (...) (E9)

Para a dimensão “Ambiente Psicossocial” que considera os fatores geradores de estresse emocional ou mental, se observou dois contornos distintos, conforme os papéis dos participantes. Para os docentes se destacaram as questões relacionadas ao processo de trabalho como produtividade acadêmica, meios de contratação e planos de cargos e salários. Já, nas experiências dos estudantes as questões próprias do processo formativo, desde atividades acadêmicas até auto percepções acerca da responsabilidade em assumir uma profissão, foram mencionadas nos grupos focais como fontes de satisfação *versus* insatisfação no ambiente da formação.

[...] o teu trabalho não para a partir do momento que finaliza a aula. Então você tem que ir pra casa, você tem que planejar a aula da próxima semana ou pro próximo dia, tem prova pra preparar. E tudo isso, a gente não tem tempo pra fazer [...] digamos assim, previsto dentro da tua carga horária. [...] e daí é o aluno que te pergunta, que

te manda mensagem, não tem como você ficar sem responder, por que as vezes tem dúvida [...]. Eu sempre digo assim que a gente vive um semestre de cada vez [...] isso pra mim, é uma coisa bem insegura. Porque, assim, eu dependo da minha coordenadora [...] pra ver se vou ter disciplina pro semestre que vem ou não [...] eu não tenho estabilidade no emprego e isso é estressante pra mim (...) (D1)

[...] o ambiente, ele acaba sendo um ambiente muito competitivo [...]. Aquela coisa da produção mesmo, do eu tenho que fazer artigo, eu tenho que produzir, eu tenho que ter resultados [...] você vê uma cobrança que vem aumentando [...] uma cobrança interna [...] A questão da estabilidade, isso é uma coisa que eu acho que te deixa mais seguros [...] eu já trabalhei em uma faculdade privada e é um estressor horrível. Porque você nunca sabe se no próximo semestre vai abrir turma, se vai ter que reduzir professor [...] no concurso, tu fica numa tranquilidade maior (D6)

[...] o único problema que eu vejo, é que essa coisa de desempenho, por a gente não ter uma política bem desenhada, aí fica uma coisa meio solta [...] a gente não sabe o que a universidade entende por desempenho, então dali um pouco as coisas que eu faço, os espaços de gestão onde eu estou não são relevante para um ganhar uma promoção, por exemplo [...] Nem sempre a gente tem um feedback [...] meu maior feedback são meus alunos [...] (D8)

[...] ter que produzir muito [...] de ter que ser muito produtivos, publicar muito. Produtividade, leia-se publicação. Não necessariamente é sinônimo, mas a agente tem essa cobrança, mais interna do que da própria universidade [...], mas comparando currículos [...] acho que a gente pode até adoecer [...] (D12)

[...] um ambiente saudável para o exercício da docência, eu acho que em alguns fatores, por exemplo, a questão dos relacionamentos. Eu penso que o ambiente saudável se faz muito também pelo que somos

[...] o que tu faz, o que tu contribui, a tua forma de convívio com os outros [...] eu penso que nós professores, podemos fazer a diferença com as pessoas que estão mais próximas que são os colegas de trabalho, os estudantes[...] que não haja fofocas, diz que me diz, eu já to fora.(...) (D9)

Eu vejo essa questão bem delicada [...] a universidade ela cobra ou acumula bastante assim essas atividades. Por exemplo, teve uma época que a gente estava fazendo cinco, seis matérias junto e acabava que todas as provas caíam na mesma semana, todos os prazos pra entregas as atividades eram pra mesma semana (...) (E9)

Outra dimensão que se observou uma diferenciação motivada pelo papel, neste caso do docente, foi “Recursos para a saúde pessoal”. Nesta, os docentes elencaram estratégias de formação docente, educação permanente, especificamente, a participação em cursos e eventos de atualização como Congressos, reconhecidas como promotoras de Ambientes de Trabalho Saudáveis no processo ensino aprendizagem. Ainda, nesta dimensão, foram relatadas ações de cuidado à saúde física e/ou mental, como recursos que promovem Ambientes Saudáveis. Tratam-se de convênios de saúde, apoio institucional, bem como iniciativas próprias das IES que promovem a saúde de docentes e estudantes. Já os estudantes, não visualizam ações desenvolvidas pelas IES para a promoção da sua saúde.

[...] a gente tem uma semana de treinamentos [...] a universidade tem essa preocupação [...] a gente aprende muito, faz uma troca e eu não tenho queixas (D5).

A universidade oferece o convênio saúde que é descontado em folha [...] desconto em dentista [...] descontos em farmácias, mas é um pouco

mais acessível que se fosse particular [...] nós temos o atendimento psicológico, que é no Núcleo de psicologia (D2)

[...] nossa universidade favorece muito, estimula [...] temos licença capacitação. Então nós podemos fazer um curso de três meses a cada 5 anos com remuneração e afastamento integral (D12)

[...] uma promoção a saúde voltada diretamente para o acadêmico, não tem [...] existem alguns programas voltados para a comunidade, mas não para o acadêmico. Um programa que fosse de ajuda do acadêmico [...] nenhuma atividade nesse intuito, nem voltada para saúde física ou mental [...] (E4)

Na última dimensão “Envolvimento da Instituição na Comunidade” as perspectivas convergiram para as vivências de integração ensino-serviço. Estas, são reconhecidamente, associadas aos potenciais impactos positivos produzidos para as comunidades e das comunidades para o processo aprendizagem. Atividades de ensino, pesquisa e extensão nos serviços de saúde e/ou em outros dispositivos sociais foram descritas como potências da formação profissional e humanística do enfermeiro. A produção de vínculos, reconhecimento pela atenção de docentes e estudantes de enfermagem, experiências descritas como de humanização, foram aspectos repetidamente apontados como promotores de Ambientes de Trabalho Saudáveis no processo ensino aprendizagem.

[...] pra mim agrega muito valor [...] você conhece novas realidades, por exemplo, quando você vai fazer uma ação social, num bairro muito carente, você traz experiências e vivências com aquela população, você consegue fazer essa diferença, agregar valores pra você também. Pode compartilhar, por exemplo, ah, eu vou fazer uma vivência de saúde pública. Então eu trabalho a disciplina de saúde pública, eu posso trazer essa vivência pra sala de aula [...] nas unidades, eu sou bem recebida [...] a gente faz um bom trabalho, eu me sinto bem. Indo nos campos de estágio, participando das ações sociais [...] (D4)

[...] olha, a gente tem bastante atuação. Na universidade, de certa forma, isso te impulsiona a querer mais, a vir mais, a fazer mais e, principalmente, eu acho que no meu caso, é levar o nome da universidade [...] esse trabalho na comunidade que faz que o nosso fazer tenha sentido [...] tenha significado [...] (D8)

[...] da experiência do estágio [...] eu terminei semana passada, eu fiquei bem triste em ter me despedir da equipe e dos pacientes. Os usuários, muitas vezes, eles já chegavam lá perguntando por mim, que queriam ser atendidos por mim. Então, isso, foi bem gratificante. [...] as equipes foram muito boas, sempre estavam esperando pra receber a gente, é bem acolhedor (...) (E9)

[...] eu acho que a universidade é muito atuante na comunidade. Muito atuante mesmo, desde os projetos que se tem, eu sou um grande admirador [...] é realmente, levando a ciência, tá levando conhecimento da universidade pra comunidade [...] a gente leva o que aprende na faculdade, a gente tem o espírito acadêmico. Isso para os serviços de saúde, eu acho, que é muito enriquecedor porque eles precisam dessa alma jovem, sabe? Então, a faculdade nos instiga a levar e essa comunidade também [...] (E10)

4.1.4 Discussão

No presente estudo se observou a prevalência do sexo feminino entre docentes e estudantes no curso de graduação em enfermagem. Este resultado é consonante com outros estudos nacionais e internacionais realizados na área sobre a profissão de enfermagem (XIMENES NETO *et al.*, 2017; GIORDANO; FELLI, 2017; SOUSA *et al.*, 2020). Esse perfil tem sido caracterizado em outros estudos com esse público devido à profissão da enfermagem ser, historicamente, predominada por mulheres, apesar de um aumento significativo registrado do sexo masculino de forma gradual ao longo dos últimos anos (FROTA *et al.*, 2020).

A média de idade dos docentes foi de 42,6 anos, casados e com filhos. Quanto ao tempo de atuação na IES a maioria tem entre 5 – 10 anos de trabalho, sendo a maioria doutores. Em relação ao mais alto título acadêmico, grande parte dos docentes são mestre ou doutores ou

especialistas cursando mestrado ou mestres cursando doutorado, sendo possível perceber que há uma busca por formação que atenta a complementação ou a aquisição de novas habilidades e competências (SOUSA *et al.*, 2020). Isso se torna ainda mais complexo em se tratar do docente enfermeiro pois além da relação com o estudante, também está envolvida a relação com o paciente, o que lhe atribui maior responsabilidade quanto a sua qualificação profissional (DUARTE; LUNARDI; BARLEM, 2016).

Quanto ao vínculo empregatício a maioria dos docentes atuam na referida IES com dedicação integral à docência e a pesquisa. Um estudo realizado por Francklin (2021) mostrou que apesar da expansão das IES privadas, há mais docentes com regime de trabalho integral nas IES públicas em detrimento aos que atuam nas IES privadas, o que pode ser explicado pelas diferentes formas de contratação de trabalho. As atividades desenvolvidas pelos participantes, constatou o desenvolvimento de múltiplas atribuições laborais, muitas vezes com sobreposição de papéis, e realizada no ambiente domiciliar, tal como registrado em estudos nacionais e internacionais (GIORDANO; FELLI, 2017; SANTOS; LIMA; SOUZA, 2019; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Desse modo, o trabalho compete com o tempo que deveria ser utilizado para outros fins que não os laborais, constatando que o mesmo invade o espaço privado sendo desenvolvido fora dos lócus institucionais.

A média de idade dos estudantes de enfermagem foi de 25,6 anos, mostrando um perfil de estudantes jovens, considerando que estão cursando o último ano da graduação. Este fato pode estar relacionado a uma necessidade atual do mercado de trabalho. Identificou-se que a maioria exerce atividade laboral remunerada em outras áreas, exercendo uma carga horária diária que varia entre 4 horas, 6 horas, 8 horas e outras não especificadas, conforme encontrado em outros estudos (GONÇALVES *et al.*, 2019; SAHO *et al.*, 2021). Um quantitativo expressivo desses estudantes trabalhadores já atua como técnicos em enfermagem em instituições de saúde da região (PREBILL; CORRÊA, 2021).

Com o objetivo de conhecer as vivências e percepções de docentes e estudantes acerca do processo ensino aprendizagem em aproximação com um constructo de “Ambientes de Trabalho Saudáveis” se discutiu o modelo de Ambientes de trabalho saudáveis da OMS (2010), no processo ensino aprendizagem de enfermagem.

Este modelo envolve a investigação de quatro grandes dimensões: o ambiente físico, o ambiente psicossocial, os recursos para a saúde pessoal e envolvimento da instituição com a comunidade (OMS, 2010). Áreas capazes de mobilizar e influenciar o ambiente de trabalho no processo ensino e aprendizado. A partir dessa estrutura, propõe-se olharmos de forma mais

atenta para os aspectos objetivos e subjetivos intrínsecos ao ambiente de trabalho do docente e do estudante, tendo em mente pontos de importantes contidos em cada uma dessas dimensões.

Embora a OMS utilize muito o termo “saúde ocupacional”, nesse estudo, adotou-se o termo saúde do trabalhador, pois representa de forma mais completa os avanços políticos sociais e as linhas de atenção à saúde que se relacionam com ambientes de trabalho saudáveis no Brasil (DIAZ, 2020). Tanto na perspectiva do docente quanto do estudante, é relevante considerar os aspectos objetivos relacionados ao ambiente físico do trabalho, à estrutura organizacional, aos recursos para a saúde pessoal, assim como para as políticas públicas de saúde do trabalhador e da educação superior vigentes. Da mesma forma, em relação aos aspectos subjetivos é importante considerar o envolvimento da IES com a comunidade, principalmente, através da integração ensino e serviço, o ambiente psicossocial do trabalho e as relações interpessoais.

Em relação ao ambiente físico do trabalho, este está relacionado a estrutura material, processos de produção do trabalho, exposição a agentes biológicos, físicos e químicos conforme atividade laboral, podendo afetar a segurança e a saúde física dos trabalhadores, assim a saúde mental e o bem-estar (OMS, 2010). Os profissionais de Enfermagem além de estarem expostos a elevadas jornadas de trabalho e acúmulo de funções, atuam em ambientes insalubres, que os deixam vulneráveis a inúmeros riscos ocupacionais causados por fatores químicos, mecânicos, físicos, ergonômicos e biológicos, incluindo os psicossociais (ARCANJO *et al.*, 2018).

O enfermeiro docente, além desses riscos inerentes ao exercício de enfermagem, os quais está exposto nas supervisões de vivências práticas e estágios, também está exposto não somente a outros riscos ocupacionais, mas também as carências e a precariedades de condições de trabalho. A infraestrutura inadequada com espaços insuficientes não proporciona um ambiente favorável aos desenvolvimentos das práticas, assim como, a falta de materiais e equipamentos adequados em sala de aula, laboratórios e nas instituições de saúde nas quais ocorrem as vivências práticas e estágios (D’OLIVEIRA *et al.*, 2020; BUBLITZ *et al.*, 2021).

Foi evidenciado ainda, pelos docentes que a utilização de métodos ativos de ensino aprendizagem tendo em vista a aprendizagem significativa do estudante, são a cada dia mais necessárias. O protagonismo do aluno e a construção do conhecimento pela contextualização da realidade são também abordados, havendo a referência à problematização, a simulação como método utilizados nas aulas, por possibilitar a análise crítica do contexto social e de saúde da comunidade, além de estimular o trabalho em equipe e a tomada de decisão. Dessa forma, promove autonomia ao estudante e o transforma em agente ativo no processo de cuidar. (MAKUCH; ZAGONEL, 2017; COSTA *et al.*, 2020).

Na percepção dos estudantes, assim como dos docentes, as questões relacionadas a infraestrutura física e tecnológica, instalações de apoio, aquisição e manutenção de materiais e equipamentos possuem relevância na percepção de um ambiente de trabalho saudável, desde os ambientes de prática universitários aos espaços de vivências práticas e estágios nas instituições de saúde, especialmente a partir das demandas por métodos ativos e aprendizagem significativa (HIRSCH *et al.*, 2015; D'OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Investimentos em melhorias estruturais e tecnológicas podem aumentar a eficiência e a produtividade dos acadêmicos. As readequações dos ambientes podem ser vistas como uma estratégia eficaz para atingir os objetivos organizacionais, uma vez que contempla as necessidades institucionais além das expectativas e ideais pessoais dos estudantes, eliminando e prevenindo efeitos negativos da insatisfação o ambiente formativo e de trabalho (HIRSCH *et al.*, 2015).

Já investimentos tecnológicos, de informática, laboratórios de práticas a informática promovem o desenvolvimento do corpo docente, proporciona maior acessibilidade dos conteúdos, acesso a novos métodos de ensino e maior interação entre os estudantes e docentes (HIRSCH *et al.*, 2015), favorecendo o desenvolvimento de um ambiente de trabalho saudável.

A segunda dimensão que compõe o constructo de “ambientes de trabalho saudáveis” investigada se refere ao ambiente psicossocial, verificadas nesse estudo de forma distintas pelo docente e pelo estudante, conforme o papel que cada ator representa no processo de ensino aprendizagem. O ambiente psicossocial do trabalho pode ser compreendido como um conjunto de elementos que inclui a cultura organizacional, as atitudes, valores, crenças e práticas cotidianas que afetam o bem-estar mental e físico dos trabalhadores, nesta dimensão estão os fatores geradores de estresse emocional ou mental (OMS, 2010).

Na percepção dos docentes, as questões relacionadas a carreira docente, tais como remuneração, formas de contratação, planos de cargos e salários, sobrecarga de trabalho, competitividade, e o contexto vivenciado nas relações interpessoais interferem de forma bastante significativa na promoção de um ambiente de trabalho saudável.

O resultado encontrado é semelhante a um estudo realizado em universidades do Rio Grande do Sul o qual constatou que a sobrecarga e o ritmo acelerado de trabalho afetam a saúde do docente. Além disso, o acúmulo de atividades vivenciadas pelos docentes está fortemente inter-relacionado as mudanças ocorridas no mundo do trabalho. Exige que sejam desempenhadas tarefas que transcendem o período laboral. Foi identificada a necessidade de prolongar a jornada de trabalho para o domicílio, prejudicando momentos de lazer e o

relacionamento familiar (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020; BUBLITZ *et al.*, 2021; VASCONCELOS; LIMA, 2021).

Cobranças por resultados, principalmente no contexto de produção acadêmica e publicações científicas, refletem na percepção de um ambiente de trabalho não salutógeno (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020; SANTOS; LIMA; SOUZA, 2019), e também foram identificados em estudo internacionais (RUDY, 2001). Este ritmo intenso de trabalho favorece significativamente ao sofrimento físico e mental, levando ao adoecimento do docente. Nesse sentido, captura a subjetividade do trabalhador em favor de uma produtividade que não finaliza nunca, numa massificação ininterrupta do trabalho (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Esse mesmo fato foi evidenciado por Queiróz e Emiliano (2020), ao afirmarem que as demandas de trabalho vêm capturando os espaços de descanso dos docentes, pois o ritmo acelerado de trabalho, ultrapassa as oito horas diárias e alcança os finais de semana, impactando diretamente nas suas necessidades básicas de saúde durante o cotidiano de trabalho e expondo ao adoecimento físico e mental. Evidenciaram ainda, que a organização do trabalho que está fundamentada sob extensas atividades, parecem ocupar o dia, a noite e a madrugada.

Foi identificada uma diferenciação nas formas de contratos de trabalho nas instituições investigadas. O ingresso do docente em universidades públicas, habitualmente se dá através de concursos públicos com cargas horárias fixas e confere uma maior estabilidade no emprego, mesmo antes da conclusão do estágio probatório. Já nas universidades privadas, está muito atrelado a experiência profissional do docente e os contratos geralmente são na modalidade horista de acordo com as necessidades institucionais e variam de um semestre para o outro (FRANCKLIN, 2021).

Nessas perspectivas, os docentes de universidades públicas percebem que há uma maior cobrança em relação ao currículo no sentido de produção científica e publicação gerando uma competitividade acadêmica, que geram disputas e rivalidades entre os pares. Sendo esse um fator limitador para um ambiente de trabalho saudável (BUBLITZ *et al.*, 2021; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Para os docentes das universidades privadas, esses fatores limitadores são fortemente evidenciados quando externalizam a insegurança que tem em relação a garantias de carga horária para o próximo semestre e por isso a necessidade de manter outros vínculos empregatícios, sejam em outros cargos de gestão ou na assistência (MEDEIROS *et al.*, 2018; FRANCKLIN, 2021).

O estudo realizado por Francklin (2021) evidenciou que docentes que atuam em IES privadas com regime de trabalho em tempo parcial ou horistas, ministram disciplinas para

turmas superlotadas, possuem pouca autonomia perante à instituição, são avaliados constantemente pelos estudantes (tidos como clientes) e na maioria das vezes não possuem um plano de carreira.

Em relação as questões relacionadas aos estilos de gestão, os docentes percebem que há necessidade de melhorias contínuas nos processos. Percebem a necessidade de processos avaliativos internos e feedbacks mais consistentes do trabalho docente, bem como a necessidade da elaboração de planos de cargo e carreira e melhor remuneração. Fatores que consideram como promotores de um ambiente de trabalho saudável (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020).

As determinações do contexto sócio-político brasileiro vivenciados na atualidade foram sinalizados pelos docentes da instituição pública no que tange à disseminação da ofensiva de culpabilização do trabalhador do serviço público, mencionando ainda situações gestão conflituosa, as ameaças de retrocessos na aposentadoria, o desfinanciamento da educação pública, as ofensivas deflagradas para fragilizar os sindicatos, fatos que repercutem em inseguranças aos trabalhadores e impactam na sua subjetividade, refletindo de forma negativa na promoção de um ambiente de trabalho saudável (QUEIRÓZ; EMILIANO, 2020; VASCONCELOS; LIMA, 2021; FRANCKLIN, 2021).

Outro ponto evidenciado nesse estudo, e compreendidos como influenciadores negativos para um ambiente de trabalho saudável está relacionado ao relacionamento interpessoal e abrange diversas questões éticas, tais como como a falta de companheirismo e colaboração, competição entre os colegas, desrespeito verbal, falta de organização das atividades, ruídos de comunicação. Entretanto, quando essas relações são positivas, são preservados o prazer e a subjetividade dos trabalhadores, a saúde e o bem-estar, caracterizando um ambiente de trabalho saudável (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020; HARMON *et al.*, 2018; SANTOS; LIMA; SOUZA, 2019; BARROS *et al.*, 2019).

Na percepção dos estudantes de enfermagem, a dimensão psicossocial do trabalho para um ambiente de trabalho saudável está fortemente ligada aos relacionamentos interpessoais vivenciados nas relações presentes nos diferentes ambientes universitários. Sejam elas, estudante-estudante, estudante-docente ou estudante-profissional de saúde (COSTA; ZAGONEL, 2020). Um estudo realizado na China, com estudantes do último ano de enfermagem, também evidenciou essas características (LIU *et al.*, 2019).

Os estudantes experienciaram dificuldades relacionadas a demandas como sobrecarga acadêmica, falta de clareza no método avaliativo, auto cobrança, pressão da família para corresponder às expectativas acadêmicas, distância da família, dificuldades de comunicação no

ambiente acadêmico, discordâncias e incertezas em relação ao curso e à carreira profissional, como fatores estressores para um ambiente de trabalho saudável. Logo, as múltiplas exigências por produtividade e a adaptação à vida universitária provocam sofrimento psíquico no estudante (FARINHA *et al.*, 2019; BORDIGNON *et al.*, 2019; COSTA *et al.*, 2020). A conhecida máxima que insiste em distanciar a teoria da prática emergiu das experiências dos estudantes. Assim, pode-se considerar a necessidade de ajustes e adequações com a realidade que as instituições de saúde oferecem. Trazem como reflexão o papel do docente, a necessidade de atualização e capacitação para novas metodologias de ensino (GONÇALVES *et al.*, 2019; COSTA; ZAGONEL, 2020).

A terceira dimensão “Recursos para a saúde pessoal” e se refere aos ambientes de apoio que a instituição oferece aos trabalhadores, como serviços de saúde, informação, recursos, flexibilidade e oportunidades. Podem ser espaços físicos ou relacionais, políticas de gestão de pessoas para apoiar estilos de vida saudável, a saúde física e mental dos trabalhadores (OMS, 2010).

Na percepção dos docentes e dos estudantes, as IES não oferecem ações específicas de promoção e prevenção para a saúde do docente ou do estudante. Algumas ações que se aproximam são percebidas através de determinados projetos de extensão nos quais a população universitária em geral e a comunidade são convidados a participar. E até nos serviços que a universidade oferece para a comunidade como núcleos de psicologia, ambulatório de fisioterapia, farmácia escola, entre outros, que podem usufruir respeitando os regulamentos de cada serviço. Esse achado é semelhante ao encontrado por Vasconcelos e Lima (2021) no qual os docentes sinalizam que o adoecimento é percebido pelos mais distintos espaços acadêmicos e emerge uma necessidade premente de fortalecimento de atividades de proteção, promoção e cuidado com a saúde de docentes, de colaboradores e dos próprios estudantes.

Uma ação de cuidado, por vez singela pode representar atitude institucional de valorização profissional. O envio mensagens em datas comemorativas, por exemplo, despertam sentimentos de estima e motivação para o docente.

É necessário a promoção de ações que melhorem o autocuidado para um melhor equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal de trabalhadores docentes, assim como para os estudantes, os futuros enfermeiros, fortalecendo a resiliência. O desenvolvimento de ações simples, como a criação de um site para compartilhamento de recursos de autocuidado disponíveis na IES, além de espaços onde possa ser incentivado o compartilhamento de ideias, sugestões ou reclamações com uma equipe que trabalhe esses pontos (HARMON *et al.*, 2018).

Um ambiente de trabalho saudáveis para docente pode contemplar a oferta de cursos de formação docente, capacitação e aperfeiçoamento profissional (especialização, mestrado, doutorado, pós-doutorado), sejam através de licenças ou liberações ou descontos para a realização (SALVADOR *et al.*, 2012).

Na percepção dos estudantes, as atividades acadêmicas ocupam grande parte do tempo refletindo na vida pessoal e familiar e com repercussões sobre sua saúde. O estudo de Farinha *et al.* (2019), corrobora com este achado, ao relatar vivências de estudantes desgastados física e emocionalmente diante do dilema de cumprir com as atividades exigidas pela academia ou sacrificar parte do desempenho acadêmico assumindo as consequências em detrimento da maior preservação de um espaço para a vida pessoal. Logo, as relações familiares e pessoais, as expectativas dos pais e responsáveis em relação ao desempenho dos filhos na faculdade, o gerenciamento do tempo entre compromissos acadêmicos, trabalho ou atividades de pesquisa e extensão, e a falta de tempo para atividades de lazer, são fatores estressores para os estudantes.

Em outra investigação estudantes relataram a falta de atividades ou ações que contemplem a saúde física e mental do estudante durante o período da graduação. Nesse sentido, os estudantes têm um melhor desempenho acadêmico quando conseguem gerenciar melhor o estresse. O desenvolvimento de ações de prevenção e promoção a saúde como atividades terapêuticas com música, atividades físicas, treinamentos e desenvolvimento de habilidades sociais, entre outros, têm sido descritos na literatura como ações efetivas e que repercutem em qualidade de vida e em um ambiente de trabalho saudável (FIORE, 2018).

A quarta e última dimensão que abrangem o constructo de “ambiente de trabalho saudável” é o “envolvimento da instituição na comunidade”. No modelo representa o potencial impacto positivo produzido pelas instituições para a sua comunidade, bem como os impactos da comunidade sobre a saúde dos trabalhadores (OMS, 2010).

Ressalta-se que tanto na percepção dos docentes como dos estudantes, essa dimensão está diretamente inter-relacionada e impactada pelas experiências vivenciadas na integração ensino-serviço-comunidade. Os docentes percebem que a integração ensino e serviço permite superar a dualidade entre teoria e prática e consideram os serviços de saúde como espaços favoráveis a aprendizagem e ao desenvolvimento crítico e reflexivo do estudante (FRANCO *et al.*, 2020). No entanto, reconhecem desafios para integrar os serviços de saúde com a universidade e com isso alinhar ao constructo de um “ambiente de trabalho saudável”. Os serviços de saúde precisam adaptar o planejamento das ações individuais e coletivas para beneficiar as atividades de ensino bem como à adequação de estrutura física para atender às

necessidades didático-pedagógicas em determinados momentos. Há necessidade de alinhamento da proposta pedagógica com a realidade vivenciada pelo serviço de saúde para que as ações sejam desenvolvidas de forma efetiva e continuada (FRANCO *et al.*, 2020).

Assim, como em outros estudos, os estudantes também percebem e experienciam que a inserção nos serviços de saúde e a integração com a comunidade favorecem o desenvolvimento das habilidades e competências inerentes ao profissional enfermeiro e à formação crítica-reflexiva (FRANCO *et al.*, 2020). O reconhecimento sobre a importância da integração ensino, serviço e comunidade em busca de ações interdisciplinares de trabalho e inter-relação profissional é fundamental para a aproximação de um ambiente de trabalho saudável (SAHO *et al.*, 2021). A participação em atividades de extensão possibilita um maior conhecimento acerca das ações do profissional enfermeiro, contribuindo e motivando o estudante que está envolvido. Solidifica a importância das atividades de caráter prático da enfermagem, pois os conceitos aprendidos em sala de aula subsidiam a formação prática (MAIER *et al.*, 2017).

Estudos nacionais e internacionais mostram que ao serem inseridos nos serviços de saúde, os estudantes se aproximam do mundo do trabalho e as distintas facetas que compõe o cotidiano da assistência em saúde e do cuidado (HARMON *et al.*, 2018). Favorece uma visão ampliada das necessidades da população e do próprio SUS propiciando uma maior confiança para a atuação profissional futura (FRANCO *et al.*, 2020).

À medida que os estudantes avançam ao longo do curso, eles são capazes de comparar os diferentes ambientes de trabalhos a partir das experiências anteriores de práticas clínicas e de gestão, tornando-se mais críticos nos últimos períodos. Além disso, ao se aproximarem do final da graduação, sentem a necessidade de trabalhar de forma mais autônoma, devido a sua iminente incorporação no mercado de trabalho, podendo assim, reivindicar melhores ambientes de trabalho (RAMSBOTHAM *et al.*, 2019). Para tanto, é necessário que haja uma articulação, por parte dos docentes, entre os conteúdos teóricos com os práticos. Quando essa união não acontece o processo de compreensão e síntese concreta fica prejudicada.

Enquanto estudo qualitativo se reconhece a impossibilidade de generalizações dos resultados. As imposições sanitárias de distanciamento social da Pandemia de Covid-19 impossibilitaram a aproximação presencial para a coleta de dados. Presume-se que os encontros virtuais possam limitar a participação.

4.1.5 Considerações finais

A partir da realização desse estudo foi possível conhecer as vivências e percepções de docentes e estudantes acerca do processo ensino aprendizagem em aproximação com um constructo de “Ambientes de Trabalho Saudáveis”.

O enfermeiro docente está comprometido com a construção do conhecimento, é corresponsável pela formação de novos profissionais ética e socialmente implicados com o pensar e o fazer de sua profissão. Entretanto, se percebem imersos em contextos de trabalho aonde as dimensões físicas e psicossociais, os recursos para a saúde do trabalhador e o envolvimento da instituição com a comunidade, conforme conceito de Ambientes de Trabalho Saudáveis da OMS, podem promover saúde ou refletir em adoecimento/sofrimento.

Enquanto os docentes enfermeiros vivenciam inteiramente o ser trabalhador, foi possível perceber que o objeto dos ambientes de trabalho para os estudantes de enfermagem, embora estejam cursando o último semestre de formação, ainda não os desperta reconhecimento. Os relatos dos estudantes denotaram substancialmente o papel de estudantes com frágil aproximação às dimensões do constructo percebendo-se na eminência de serem profissionais.

As percepções sobre ambientes de trabalho saudáveis estão intimamente relacionadas as condições para realização do trabalho, as exigências impostas pelo trabalho e as condições de saúde originárias do contexto geral e das características da organização do próprio trabalho e da IES a que estão vinculados, bem como aos aspectos implícitos no processo ensino e aprendizagem.

Os docentes e estudantes tem consciência dos aspectos que envolvem o trabalho e consequentemente o processo ensino aprendizagem que os afeta de forma negativa. E a partir dessa constatação conseguem idealizar e construir ideias de mudanças os quais poderiam se corporificar em ações para se alcançar um ambiente de trabalho saudável.

Se espera com os resultados da aproximação do objeto à cenários ainda pouco explorados mobilizar novas investigações sobre o constructo de “ambientes de trabalho saudáveis” no processo ensino aprendizagem. Na formação profissional educação e trabalho coadunam para avanços da profissão e da sociedade, no entanto a promoção da saúde dos sujeitos implicados neste compromisso torna-se uma interface do processo.

4.1.6 Referências

ARCANJO, R. V. G. *et al.* Saberes e práticas de trabalhadores de enfermagem sobre riscos ocupacionais na atenção básica à saúde: um estudo de intervenção. **Enfermería Global**, v. 17, n. 3, p. 213-225, jul. 2018. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.294821>. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 23 jan. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, A. M. de *et al.* The moral deliberation process of college nursing professors in view of moral distress. **Nurse Education Today**, v. 73, p. 71-76, fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.014>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718310220>. Acesso em: 20 mar. 2022.

BORDIGNON, S. S. *et al.* Moral distress in undergraduate nursing students. **Nursing Ethics**, v. 26, n. 7-8, p. 2325-2339, nov./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733018814902>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30760104/>. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.

BUBLITZ, S. *et al.* Risks of illness of nursing professors working in in post-graduation courses. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190514>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/fmwjPGLC4zp6kJD45SkBLHR/?lang=pt>. Acesso em: 21 jan. 2022.

CASTRO, M. R. de *et al.* Challenges for humanization in the work of nursing educators. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190390>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/7yTrdL9hgKXdmpHH5HtkQVS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 jan. 2022.

COSTA, M. da; ZAGONEL, I. P. S. Percepção do estudante sobre a influência do ambiente/clima educacional no processo ensino-aprendizagem: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, v. 21, n. 1, p. 71-81, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22421/15177130-2020v21n1p71>. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/674>. Acesso em: 28 jan. 2022.

COSTA, R. R. de *et al.* Satisfaction and self-confidence in the learning of nursing students: Randomized clinical trial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0094>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mpbLpLMv6TNZ6fWRnHD9Jtx/abstract/?lang=en>. Acesso em: 28 jan. 2022.

D'OLIVEIRA, C. A. F. B. *et al.* Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, n. e33123, p. 1-6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.33123>.

Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33123>. Acesso em: 27 jan. 2022.

DIAZ, P. da S. **Ambientes de trabalho na atenção primária à saúde: subsídios teóricos e ferramentas analíticas**. 2020. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/229043>. Acesso em: 25 jan. 2022.

DUARTE, C. G.; LUNARDI, V. L.; BARLEM, E. L. D. Satisfaction and suffering in the work of the nursing teacher: an integrative review. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 20, n. e939, 2016. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160009>. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1073>. Acesso em: 21 jan. 2022.

FARINHA, M. G. *et al.* Rodas de conversa com universitários: prevenção e promoção de saúde. **Revista do NUFEN**, Belém, v. 11, n. 2, p. 19-38, mai./ago. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n02artigo51>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200003. Acesso em: 25 jan. 2022.

FIORE, J. A pilot study exploring the use of an online pre-composed receptive music experience for students coping with stress and anxiety. **Journal of Music Therapy**, Oxford, v. 55, n. 4, p. 383-407, dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/jmt/thy017>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30339229/>. Acesso em: 25 jan. 2022.

FRANCKLIN, A. **A precarização do trabalho docente no ensino superior: análise sobre as implicações do trabalho do professor designado na Universidade do Estado de Minas Gerais**. 2021. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14348?show=full>. Acesso em: 25 jan. 2022.

FRANCO, E. C. D. *et al.* A integração ensino-serviço-comunidade no curso de Enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 35-38, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3098>. Acesso em: 21 jan. 2022.

FROTA, M. A. *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 25-35, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8QgZN9QCnJZTPr/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

GIORDANO, D. P.; FELLI, V. E. A. Work process of nursing professors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. e2946, p. 1-8, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1941.2946>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fSr6TrB743f9MmdRpvNcVdx/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Percepção dos estudantes de enfermagem do PET GraduaSUS sobre sua formação acadêmica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 7, n. 2, p. 211-219, abr./jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3735>.

Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3735>. Acesso em: 28 jan. 2022.

HARMON, B. *et al.* Implementing healthy work environment standards in an academic workplace: an update. **Journal of Professional Nursing**, v. 34, n. 1, p. 20-24, jan./fev. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.06.001>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29406133/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

HIRSCH, C. D. *et al.* Fatores preditores e associados à satisfação dos estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 6, p. 566-572, nov./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500093>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apae/a/8FXCFR457TkTSxGmzgQvPHw/?lang=pt#>. Acesso em: 28 jan. 2022.

LIU, T. *et al.* Job preferences of undergraduate nursing students in eastern China: a discrete choice experiment. **Human Resources for Health**, Tailândia, v. 17, n. 1, p. 1-12, jan. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0335-3>. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30606232/#:~:text=Results%3A%20A%20total%20of%20445,8000%20\(US%24%201183\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30606232/#:~:text=Results%3A%20A%20total%20of%20445,8000%20(US%24%201183)). Acesso em: 23 jan. 2022.

MAIER, S. R. de O. *et al.* Os trabalhadores-estudantes na graduação em enfermagem: um enfoque às atividades de formação complementar. **Revista de enfermagem UFPE**, Pernambuco, v. 11, n. supl.10, p. 4235-4242, out. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201729>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33217>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MAKUCH, D. M. V.; ZAGONEL, I. P. S. Pedagogical approach in the implementation of curriculum programs in nurse training. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1-9, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fKC88Wbj8gTMY3DL6XPftrK/?lang=pt#>. Acesso em: 23 jan. 2022.

MEDEIROS, E. da S. M. *et al.* Perfil do enfermeiro docente e sua percepção sobre a formação pedagógica. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 8, n. 24, p. 42-53, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.24.42-53>. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/172>. Acesso em: 28 jan. 2022.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis**: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais. trad. Serviço Social da Indústria (SESI); Brasília: SESI/DF, 2010. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf. Acesso em: 04 out. de 2020.

PENTEADO, R. Z.; SOUZA NETO, S. de. Mal-estar, sofrimento e adoecimento do professor: de narrativas do trabalho e da cultura docente à docência como profissão. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 135-153, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180304>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Y9Wfn6NphgsptvZBMpZcsSJ/?lang=pt#>. Acesso em: 26 jan. 2022.

PREBILL, G. M.; CORRÊA, A. K. O trabalhador estudante em um curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem: trajetórias e desafios. **Revista Diálogo Educacional**, v. 21, n. 68,

p. 435-460, jan./mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.7213/1981-416X.21.068.AO07>. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981416X2021000100435&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 28 jan. 2022.

QUEIRÓZ, M. de F. F.; EMILIANO, L. L. Ser docente no Século XXI: o trabalho em uma universidade pública brasileira. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 687-699, set./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n3p687>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/MF9d3zhLxGRVqD4zYh3pksp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 jan. 2022.

RAMSBOTHAM, J. *et al.* Evaluating the learning environment of nursing students: a multisite cross-sectional study. **Nurse Education Today**, v. 79, p. 80-85, ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.016>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026069171830618X?via%3Dihub>. Acesso em: 26 jan. 2022.

RODRÍGUEZ-GARCÍA, M. C. *et al.* Undergraduate nurses' perception of the nursing practice environment in university hospitals: a cross-sectional survey. **Journal of Nursing Management**, v. 29, n. 3, p. 477-486, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13184>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33051929/>. Acesso em: 27 jan. 2022.

RUDY, E. B. Supportive work environments for nursing faculty. **AACN Advanced Critical Care**, v. 12, n. 3, p. 401-410, ago. 2001. Disponível em: <https://aacnjournals.org/aacnacconline/article-abstract/12/3/401/13832/Supportive-Work-Environments-for-Nursing-Faculty?redirectedFrom=PDF>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SAHO, M. *et al.* Características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem em formação profissional. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 10, n. 2, p. 280-288, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3892>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3892>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SALVADOR, P. *et al.* Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 111-117, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/4004>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SANTOS, S. A.; LIMA, I. R. G.; SOUZA, R. C. de. Trabalho, saúde e adoecimento docente no magistério superior: violência estrutural. *In*: Colóquio de Educação e Contemporaneidade, XII, v. 13, n. 1. São Cristóvão, SE. **Anais eletrônicos** [...]. Aracaju: Educon, set. 2019, p. 1-19. Disponível em: http://anais.educonse.com.br/2019/trabalho_saude_e_adoecimento_docente_no_magisterio_superior_viole.pdf. Acesso em: 24 jan. 2022.

SOUSA, A. A. S. de *et al.* Avaliação da qualidade de vida no trabalho de Docentes de Graduação em Enfermagem. **Archives of Health Investigation**, v. 9, n. 6, p. 601-608, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v9i6.4975>. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4975>. Acesso em: 25 jan. 2022.

VASCONCELOS, I.; LIMA, R. de L. de. Trabalho e saúde-adoecimento de docentes em universidades públicas. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 364-374, mai./ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e78014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/gPZCCBpkHMbpbnMQ3bD9Gpp/?lang=pt>. Acesso em: 21 jan. 2022.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Healthy workplaces: a model for action**. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 3, p. 75-79, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1532/404>. Acesso em: 25 jan. 2022.

4.2 MANUSCRITO 2: FACILIDADES E DIFICULDADES ASSOCIADAS AOS AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

RESUMO - Objetivo: Identificar os fatores facilitadores e os dificultadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino aprendizagem de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório, realizada em duas Instituições de Ensino Superior de Enfermagem do Estado de Santa Catarina, uma pública e uma privada. Fizeram parte do estudo 28 participantes entre docentes e estudantes. A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada com os docentes e grupos focais com os estudantes, através de plataforma digital com horários previamente agendados. Para análise dos dados utilizou-se a análise conteúdo de Bardin (2016). **Resultados:** Os achados foram categorizados em elementos facilitadores e dificultadores relacionados ao ambiente de trabalho saudável na perspectiva dos docentes e como inferência positivas e limitadoras na perspectiva dos estudantes. **Considerações finais:** os elementos relacionados ao ambiente de trabalho saudável identificados na perspectiva dos docentes e dos estudantes se inter-relacionam e se complementam, podendo funcionar ora como elementos facilitadores ou interferências positivas, ou, ao contrário, como elementos dificultadores ou inferências limitadoras de ambientes de trabalho saudáveis. Sendo que, a experiência docente se aproxima mais do constructo ao passo que dos estudantes, se distancia.

Descritores: ambiente de trabalho; educação superior; educação em enfermagem; enfermagem do trabalho; docentes de enfermagem; serviços de integração docentes assistencial.

ABSTRACT - Goal: This study aim to identify the facilitating and hindering factors associated with “Healthy Work Environments” in the nursing teaching-learning process. **Method:** It is a qualitative, descriptive, and exploratory research carried out in two Higher Education Nursing Institutions belonging to the public and private sectors, located in the State of Santa Catarina, south of Brazil. Twenty-eight participants, including teachers and students, took part in the study. Data collection consisted in semi-structured interviews with educators and focus groups with students. It was conducted through a digital platform with previously scheduled times. For data analysis, Bardin's content analysis was used (2016). **Results:** The findings were categorized as facilitating and hindering elements related to a healthy work environment from

the educators' perspective and as positive and limiting inferences from the students' perspective.

Final considerations: the elements related to the healthy work environment identified from the perspective of educators and students are interrelated and complement each other and can function either as facilitating aspects or positive interferences or, on the contrary, as hindering elements or limiting inferences for healthy work environments. Therefore, the teaching experience is closer to the construct, while the students' experience is outlying.

Descriptors: work environment; education, higher; education, nursing; occupational health nursing; faculty, nursing; teaching care integration services.

4.2.1 Introdução

O conceito de “Ambiente de Trabalho Saudável” proposto pela OMS no ano de 2010 considera o ambiente aonde os trabalhadores e os gestores colaboram para um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e para a sustentabilidade do ambiente de trabalho. O conceito é considerado ampliado na área da saúde do trabalhador, pois incorpora dimensões subjetivas que envolvem o trabalho, as condições e organizações do processo de trabalho, o ambiente psicossocial com as questões de cultura organizacional e aspectos éticos que afetam o bem-estar físico e mental dos trabalhadores (WHO, 2010).

Em uma aplicação deste conceito para a área da saúde, especificamente para a enfermagem, se pensa, majoritariamente, nos ambientes de práticas assistências, aonde, por exemplo nos hospitais a equipe de enfermagem é responsável por 95% da atenção à saúde dos usuários (MAURÍCIO *et al.*, 2017). Porém, em ambientes de trabalho o exercício da autonomia, e o suporte organizacional podem ser diferentes, de acordo com cada instituição. Assim como, as relações profissionais, os modelos assistenciais e de gestão influenciam significativamente nas dinâmicas entre os profissionais e no próprio ambiente de trabalho (BALSANELLI; CUNHA, 2013).

Considerando a diversidade de cenários do trabalho do enfermeiro este estudo elegeu os contextos do processo de ensino-aprendizagem, nas instituições de ensino superior de enfermagem. Motivado, sobretudo pela compreensão de que este processo formativo envolve o estabelecimento de relações entre diferentes atores como docentes, estudantes, profissionais da assistência para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes resolutivas para os níveis de saúde da população (BREHMER; RAMOS, 2014).

Os trabalhadores, enfermeiros docentes universitários podem desenvolver inúmeras atividades e vivenciar experiências opostas em seus ambientes de trabalho. Seja o sofrimento por pressões produtivistas do modelo acadêmico e/ou sobrecargas relacionadas a carreira, bem como experenciam satisfação diante das possibilidades de integrar os papéis de profissional da saúde que promove saúde nas práticas do cuidado e educador que atua no processo de formação de novos profissionais (LEITE; NOGUEIRA, 2017). Contudo, ainda se evidenciam nos ambientes de trabalho acadêmico o modelo produtivista cujos reflexos são o aumento da competitividade entre os trabalhadores. Não são raras situações de adoecimento destes trabalhadores para atingir metas de produtividade docente (D'OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Na especificidade do enfermeiro docente se ressaltam aspectos relacionados ao fazer docente e ao fazer do profissional de saúde com altas cargas de exigências para o desenvolvimento de habilidades pedagógicas e técnicas científicas da profissão (HOOLD, 2014; CASTRO *et al.*, 2020).

Os ambientes laborais nas instituições de ensino deveriam ser capazes de fornecer infraestruturas física e material e espaço relacional social e político adequados à promoção da saúde de seus trabalhadores. Assim como, o docente de enfermagem, como agente de saúde, não deve ser apenas um simples transmissor de conhecimentos, e sim, um agente de transformação que deve estar engajado no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes (LEITE; NOGUEIRA, 2017).

No processo formativo se encontram, no mínimo, dois atores, docentes e estudantes. Estes vivenciam os ambientes das instituições de ensino e dos serviços de saúde, ainda que no papel de estudantes. O ambiente da formação profissional é capaz de influenciar o processo ensino e aprendizagem ao integrar elementos constitutivos que favorecem a formação de um profissional crítico e reflexivo e reconhece o estudante como sujeito ativo, com experiência e vivências que não podem ser preteridas (MESSAS, 2013). Também exercem influências sob a saúde destes sujeitos a depender de questões muito próximas àqueles que atingem os docentes.

Nos ambientes acadêmicos são reconhecidos fatores estressores para estudantes, sejam a sobrecarga de atividades acadêmicas, as experiências curriculares ou extracurriculares em ambientes de trabalho ou, em formações na área da saúde o convívio com a dor e o sofrimento dos usuários. O ensino na área da saúde se caracteriza, sobretudo, pela articulação com os serviços de saúde envolvendo os cenários das práticas profissionais, as quais expressam as realidades dos serviços com todas as suas tensões, contradições e imprevisibilidades (MESSAS *et al.*, 2015; SANTOS; SOUSA; RODRIGUES; QUARESMA, 2019).

A integração ensino-serviço oportuniza uma aprendizagem próxima à realidade nos cenários do cuidado e do trabalho, são estratégias potentes para a formação em consonância com as demandas do sistema de saúde e às reais necessidades de saúde (BREHMER; RAMOS, 2014). Portanto, os cenários da formação são diversos e reais em condições de processo de trabalho, assim os estudantes se aproximam e vivenciam situações concretas.

Foi na justaposição de cenários de educação e saúde aonde se encontram as realidades das instituições de ensino e seus ambientes, e dos serviços de saúde que este estudo se âncora.

O conhecimento acerca dos diferentes ambientes e suas influencias sobre a saúde das pessoas implicadas na sua concretude, podem contribuir para promoção de ambientes saudáveis, ao invés de promotores de adoecimento e sofrimento. Para tanto, definiu-se a questão de pesquisa “Como docentes e estudantes de enfermagem percebem e experienciam “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem?” Assim, o objetivo foi identificar os fatores positivos os elementos dificultadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino aprendizagem de enfermagem.

4.2.2 Método

Estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. Foi realizado em duas IES de Enfermagem do Estado de Santa Catarina, uma pública e uma privada.

Para o recrutamento dos participantes foram realizados contatos com as coordenações dos Cursos para apresentação da proposta e solicitação de acesso aos potenciais participantes. Os coordenadores também contribuíram para a aproximação com os estudantes. A participou em uma aula de disciplinas equivalentes a fase final do curso, para apresentar a proposta e a dinâmica de coleta de dados.

Da posse de alguns contatos de docentes a partir da primeira participação, informante chave, foram contatados e convidados a participar da pesquisa por e-mail e contato por *WhatsApp*® outros indicados para participar da pesquisa. Esta técnica é reconhecida como *SnowBall*. Cada entrevista foi previamente conforme a disponibilidade do docente, bem como era enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido utilizando a ferramenta digital *Google Forms*® anterior à entrevista para informá-los dos objetivos e demais aspectos da pesquisa.

As possibilidades para participação no estudo totalizaram 31 docentes. Destes, foram 12 responderam aos contatos da pesquisadora, três estavam em licença saúde/licença para estudo e dois não aceitaram participar. Acerca dos estudantes dos últimos períodos de

graduação, foram realizados 37 convites. Porém, no dia da aula disponibilizada para o grupo focal, 23 estudantes não compareceram.

Os dados foram coletados de maio a outubro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada para os docentes e grupo focal para os estudantes.

A entrevista foi realizada de maneira virtual, por meio da plataforma *Microsoft Teams*[®], com duração média de 50 minutos. As narrativas foram gravadas através da própria plataforma, e transcritas posteriormente. Seguiram um roteiro semi-estruturado com perguntas fechadas (dados de identificação do participante, formação, local de trabalho e tempo de atuação na IES, vínculo empregatício e carga horária) e perguntas abertas, que remetiam às quatro dimensões do conceito de “ambientes de trabalho saudáveis” descrito pela OMS (2010): ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial e envolvimento da instituição na comunidade.

A coleta de dados com os estudantes contemplou a realização de dois grupos focais, um em cada IES. Os encontros foram virtuais na plataforma *Cisco WebEx*[®], com duração média de 50 min cada um. Foi realizado em um único momento durante o horário letivo cedido para esta pesquisa. As narrativas foram gravadas através da própria plataforma, e posteriormente transcritas. Para nortear a realização dos grupos foram apresentadas questões acerca das quatro dimensões que compõe o conceito de “ambientes de trabalho saudáveis” descrito pela OMS (2010): ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial e envolvimento da instituição na comunidade. Ainda, aproveitando a oportunidade de caracterizar o perfil dos participantes foi solicitado que eles respondessem a um formulário online – *Google Forms*[®] com algumas questões fechadas de identificação como formação anterior na área da saúde, trabalho atual (trabalhos com ou sem vínculo empregatício, estágio não obrigatório, bolsas, entre outros).

Para manter o anonimato dos participantes, adotou-se uma codificação com a letra maiúscula D para Docente ou E para Estudante e número arábico sequencial, conforme ordem das entrevistas, exemplo, P1, E1. Os nomes das IES, quando citados nas entrevistas, foram substituídos por ‘U1(Universidade 1) e (U2) (Universidade 2, visando a manutenção do sigilo.

Os dados foram analisados seguindo as recomendações do método análise de conteúdo proposto por Laurence Bardin (2016). Foram processadas três etapas, a partir da pré-análise, quando é realizada a leitura e análise das entrevistas contempladas neste estudo, e uma revisão dos conceitos teóricos utilizados para orientar a análise de dados, seguida da leitura horizontal dos materiais, para favorecer a compreensão de ideias centrais do material empírico.

Posteriormente, houve a etapa de exploração dos materiais, quando são atribuídos códigos aos dados e destacados trechos considerados significativos. Para esta etapa foi criada uma planilha, utilizando o editor de planilhas *Microsoft Excel*® onde os relatos codificados e agrupados conforme similaridade de seus conteúdos em atenção ao objetivo da pesquisa. Essa etapa possibilitou que fossem analisadas as semelhanças e diferenças entre os relatos dos participantes, facilitando assim, a criação de conexões entre os trechos e a interpretação dos resultados obtidos. A terceira etapa correspondeu a interpretação dos resultados e a aproximação das categorias com referências teóricas.

As diretrizes e normas para pesquisa com seres humanos, regulamentados pela Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram integralmente respeitadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número 40477620.3.0000.0121. A coleta de dados seguiu as orientações do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para procedimentos em pesquisas com etapas em ambiente virtual de acordo com o ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS (BRASIL, 2021).

4.2.3 Resultados

O estudo contou com 28 participantes, sendo 14 docentes (cinco Universidade 1 e nove da Universidade 2) e 14 estudantes (nove da Universidade 1 e cinco da Universidade 2). As Tabelas 1 e 2 mostram a caracterização do perfil sociodemográfico e laboral, respectivamente, dos docentes de enfermagem participantes do estudo.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos docentes, Santa Catarina, Brasil, 2021

(continua)

Característica	n	%
Sexo		
Masculino	2	14,24%
Feminino	12	87,71%
Faixa etária		
30-39	4	28,57%
40-49	7	50%
50-59	3	21,42%
Estado civil		
Solteiro	3	21,42%
Casado	9	62,28%
Divorciado	1	7,14%

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos docentes, Santa Catarina, Brasil, 2021
(conclusão)

Característica	n	%
Número de filhos		
01 filho	3	21,42%
02 filhos	8	57,14%
3 filhos	1	7,14%
Nenhum filho	2	14,28%
Deficiência física		
Sim	1	7,14%
Não	13	92,85%

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Tabela 2 - Perfil laboral dos docentes de enfermagem participantes do estudo, Santa Catarina, Brasil, 2021

Característica	n	%
Pós-graduação		
Doutores	5	35,71%
Mestres	7	49,99%
Especialistas	4	28,57%
Tempo de serviço na IES		
1 a 5 anos	1	7,14%
5 e 10 anos	9	62,28%
mais de 10 anos	4	28,57%
Atuação docente		
Sala de aula	14	100%
Supervisão/Orientação de estágio	14	100%
Vínculo empregatício		
Apenas 1 vínculo	12	87,71%
Mais que um vínculo	2	14,28%
Carga horária diária		
8 horas	5	35,71%
12 horas	1	7,14%
Outras	8	57,14%
Local de residência		
Cidade sede da universidade	12	87,71%
Cidades vizinhas	3	21,42%

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

A Tabela 3 mostra o perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem participantes do estudo.

Tabela 3 - Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem, Santa Catarina, Brasil, 2021
(continua)

Característica	n	%
Sexo		
Masculino	3	21,42 %
Feminino	11	78,57%

Tabela 3 - Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem, Santa Catarina, Brasil, 2021 (conclusão)

Característica	n	%
Faixa etária		
20 - 29	10	71,42%
30 - 39	4	28,57%
Formação profissional anterior		
Técnico em Enfermagem	3	21,42%
Nenhuma	11	78,57%
Estado civil		
Solteiro	11	78,57%
Casado/união estável	2	14,28%
Divorciado	1	7,14%
Número de filhos		
01 filho	1	7,14%
02 filhos	1	7,14%
Nenhum filho	12	87,71%
Deficiência física		
Não	14	100%

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Procurou-se investigar ainda, se esses estudantes possuíam algum tipo de atividade remunerada considerando nesse estudo a presença ou não de vínculo empregatício, estágio não obrigatório remunerado, bolsas de estudo ou outras formas de remuneração. Na U1 todos os estudantes possuem um trabalho remunerado, sendo que 66,66% atuam na área da saúde e deste 21,42% já são os técnicos em enfermagem. Na U2 20% dos estudantes que tem atividade remunerada atua em um serviço de saúde. Porém, nenhum participante possui formação profissional superior ou técnica anterior a graduação. A da carga horária de trabalho diária desses estudantes varia entre 4 horas representando 10%, 6 horas 10%, 8 horas 20% e outras cargas horárias não especificadas 60%.

Quanto ao local de residência, na U1 apenas 28,57% dos estudantes residem no município sede da universidade e os demais 71,42% dos participantes, residem em municípios vizinhos. Porém todos pertencem a região do Meio Oeste de Santa Catarina. Na U2, todos os estudantes, durante o período letivo, residem no município sede da universidade.

Enquanto resultados que exploraram os relatos das entrevistas e dos grupos focais se configurou duas categorias, “Facilitadores e dificultadores relacionados à ambientes de trabalho do docente no processo ensino-aprendizagem” e “Interferências positivas e limitadoras no processo ensino-aprendizagem em experiências de estudantes de enfermagem”.

Este estudo buscou por experiências de docentes e estudantes em relação aos seus processos de ensinar e aprender reciprocamente em ambientes sob um referencial abrangente de Ambiente de Trabalho Saudável. Contudo, em experiências concretas revelaram-se

elementos positivos e negativos, especialmente, por se tratar de vivências em diferentes contextos, instituições, disciplinas, serviços de saúde, destacam-se elementos que ocupam ora o âmbito de potência e ora o âmbito de dificultador.

Na Figura 3 se pode observar elementos categorizados a partir dos relatos dos docentes que representam dualidades que compõem a Categoria “Facilitadores e Dificultadores relacionados à ambientes de trabalho do docente no processo ensino-aprendizagem”.

Figura 3 - Categorização dos elementos “Facilitadores” e “Dificultadores” relacionados à ambientes de trabalho do docente no processo ensino-aprendizagem” identificados a partir das entrevistas

(continua)

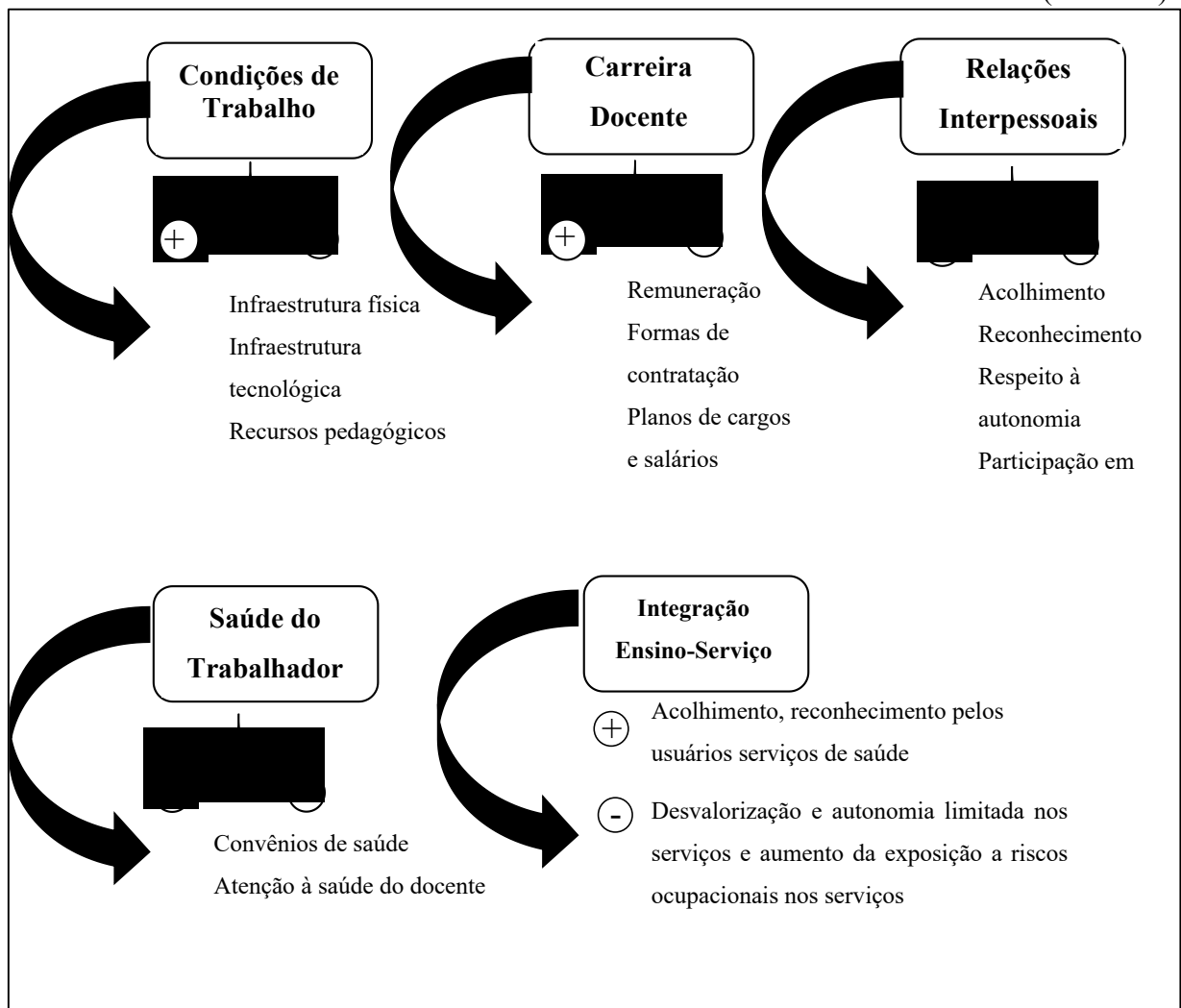
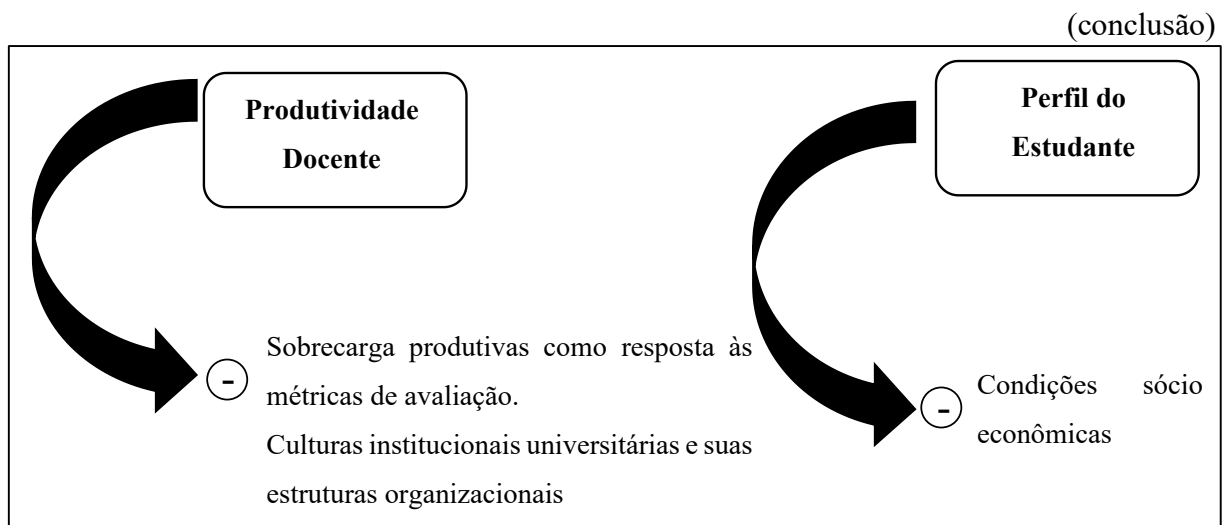


Figura 3 - Categorização dos elementos “Facilitadores” e “Dificultadores” relacionados à ambientes de trabalho do docente no processo ensino-aprendizagem” identificados a partir das entrevistas



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Nas entrevistas, os docentes descreveram a existência dessas dualidades em cada uma das subcategorias. Na subcategoria “condições de trabalho” pode-se observar nos relatos:

[...] as salas de aula todas com ar condicionado [...] laboratórios todos novos [...] equipamentos novos [...] bonecos 3D [...] tudo com sensor, tem um sensor de dor, sensor de ... então é tudo de última geração agora [...] hoje tem monitor pra ajudar o professor na prática em todos os laboratórios ... (D2)

[...] os ambientes eles vão proporcionando um melhor, é desempenho desse aluno, maior produtividade, maior desenvolvimento das competências e das habilidades (D4)

[...] a gente tem essa dificuldade [...] de não ter um espaço, por exemplo, no hospital para os alunos guardarem material ou um refeitório separado ou uma sala. As vezes tú precisa conversar com o aluno, as vezes você tem dificuldade de ter acesso a sala, alguma coisa pra orientação, então isso o ambiente da prática ele acaba sendo bastante prejudicado ... (D6)

[...] a estrutura [...] eu percebo uma enorme influência no processo ensino aprendizagem, mas eu não sei se necessariamente a estrutura é o ponto central nessa influência [...] a estrutura em si você se adapta a ela pra conseguir ministrar uma aula [...] mas eu penso que as relações pessoais, as formas de trabalho, de relação entre docente e estudante, isso influencia muito mais [...] (D13)

A sub categoria “carreira docente” teve relatos como os que seguem:

[...] o problema que eu vejo é que essa coisa do desempenho, porque a gente não tem uma política bem desenhada, aí fica uma coisa meio solta [...] a gente não sabe o que é que a universidade entende por desempenho, então daqui um pouco, as coisas que eu faço ou os espaços de gestão onde eu tô não são relevantes pra eu ganhar uma promoção [...] (D8)

[...] a gente vive um semestre de cada vez, então é, isso pra mim, é uma coisa insegura, porque assim, eu dependo da minha coordenadora [...] pra ver se vou ter disciplina no semestre que vem ou não [...] é por isso também do emprego paralelo, que eu sempre tive [...] (D1)

[...] a minha segurança de emprego, ela não depende do meu gestor, ela depende do meu exercício profissional [...] (D10)

[...] na nossa progressão hoje quem fizer muito e quem fizer pouco, progride igual. Então, eu acho que nós precisaríamos ter uma política de gestão e desempenho mais estruturada e mais clara [...] (D13)

Na sub categoria “relações interpessoais” os docentes relataram as seguintes falas:

[...] para mim o mais importante é o ambiente das relações [...] a gente tem oportunidade de discutir ideias que a gente tem, tem a oportunidade de ser respeitado nessas ideias [...] que a gente possa construir juntos o melhor, que é melhorar o aluno, melhorar a

enfermagem, melhorar a enfermagem na instituição, melhorar a visibilidade da enfermagem [...] a gente precisa buscar outros espaços políticos [...] (D3)

[...] eu penso que esse ambiente saudável deveria acontecer em uma instituição onde as relações fosse mais horizontais possíveis [...] o fato do indivíduo que precisa ocupar uma instância deliberativa executiva que ele se pautasse suas decisões por decisões fundamentadas num colegiado [...] (D10)

[...] no ambiente de trabalho a gente tem pessoas que acabam interferindo na tua vida pessoalmente, entende? [...] e isso é uma coisa que compromete o ambiente de trabalho, compromete as relações [...] isso é bem complexo, isso adocece, isso traz uma série de problemas, mas a gente parece que a gente não consegue lidar ... (D11)

A sub categoria “saúde do trabalhador” trouxe as seguintes considerações:

[...] eu acho que assim, a instituição [...] tem setores de qualidade de vida do servidor [...] de modo geral ela procura dar conta de muitas questões pra se pensar uma organização institucional e se pensar um bem estar do trabalhador. Mas, eu vou ser bem sincera, vou falar por mim [...] a instituição tenta promover vários espaços e a gente não participa [...] (D13)

[...] a universidade oferece um convênio saúde [...] descontos em algumas farmácias [...] algo nesse sentido [...] (D1)

[...] o professor precisa além da sala de aula [...] isso ainda é uma fragilidade que eu percebo que por mais que a gente seja profissional de saúde, é bem aquela coisa, ne? Quem tá cuidando? A gente não tem aquela coisa do cuidado [...] (D6)

A sub categoria “Integração Ensino-Serviço” foi apresentada como uma potência em que atividades de extensão universitária, de acolhimento dos docentes nas comunidades, bem como de reconhecimento que estes recebem das pessoas atendidas nos serviços de saúde representam elementos saudáveis no trabalho.

[...] eu não percebo esses espaços da comunidade influenciando de forma negativa na saúde dos docentes [...] pelo contrário, a comunidade até gosta que tenha mais pessoas para fazer o cuidado... (D10)

[...] pra mim agrega novos valores, você conhece novas realidades. Por exemplo, quando você vai fazer uma ação social num bairro muito carente [...] você traz experiências e vivências com aquela população, você consegue fazer essa diferença, agregar valores também pra você [...] pode compartilhar exemplos [...] (D4)

A sub categoria “Integração Ensino-Serviço” foi a única que indistintamente apresentou aspectos positivos, as potencias e aspectos negativos. As experiências negativas de integração ensino-serviço que repercutem sobre o ambiente de trabalho foram representadas pela desvalorização e autonomia limitada da sua atuação em serviços de saúde. Também, houve relatos quanto à exposição maior a riscos ocupacionais em ambientes de atuação dos docentes nas atividades teórico práticas e estágios.

[...] as vezes é a questão da limitação, sabe? Você está lá, você tá vendo um problema, você tenta conversar com o enfermeiro da unidade, mas você não tem autonomia [...] aí fica entre os alunos aquela situação [...] (D3)

[...] o aluno e o professor não são um a mais ou não estão lá para atrapalhar o serviço [...]. Mas ainda há uma resistência, porque eu acho que é muito visto daquela forma assim que o aluno e o professor estão lá muitas vezes até como intrusos [...]. No meu caso, eu trabalho

com ambiente de terapia intensiva, então a gente tem a exposição, uma exposição a riscos ocupacionais, as vezes um pouco maior (...) (D6)

Características próprias da carreira no ensino superior compõem a subcategoria “Produtividade docente” que agregam elementos da produção do docente no ensino, na pesquisa e na extensão. Estas características são apontadas, além de exigências que sobrecarregam o trabalhador docente, são métricas para avaliação institucional que também impulsionam a competitividade entre os pares. Tal aspecto do ambiente da docência é compreendido como mobilizador de adoecimento físico e mental.

[...] a minha experiência não é muito boa [...] muita coisa para a gente fazer, é muito pouco tempo, para cumprir os prazos [...] você tem outros trabalhos, então você não tem uma dedicação exclusiva [...] para você conseguir ter uma produtividade acadêmica [...] (D4)

[...] daí tem edital de extensão [...] depois edital para bolsista [...] aí a questão ah eu consegui bolsa, o outro não conseguiu o bolsista. Essas disputas internas, elas não são saudáveis [...] tú tem que ter uma cabeça boa para não adoecer [...] (D7)

[...] a questão da produtividade acadêmica, isso me incomoda bastante [...] a supervalorização de currículos, de produtividade, produtividade que eu digo de artigos [...] você é medido na academia pelo número de artigos que você tem e não necessariamente pelas horas de trabalho, de conhecimento, de vivência, de prática que você desenvolve [...] (P14)

Ainda, nesta subcategoria incluem-se as culturas institucionais universitárias e suas estruturas organizacionais inflexíveis, assim caracterizadas, foram relatadas como elementos dos ambientes de trabalho que interferem sobre a saúde dos docentes. Especialmente no cenário temporal deste estudo, as influências políticas diretas, gestão pública ou privada, em tempos de desvalorização ou negação da ciência, do trabalho do professor, da formação superior foram desveladas.

*[...] o grande problema ainda está na gestão da carga horária, sabe?
[...] o professor horista por mais que ele tenha oportunidade [de fazer cursos, de se qualificar] ele não consegue muitas vezes conciliar isso
[...] (D3)*

[...] hoje tá um pouco mais difícil com essa nova gestão. Mas eu acredito que é por conta de toda essa situação política que o país está vivendo. Então, também temos isso, quando nó temos um país em que as coisas todas são gerenciadas de forma impositiva, nos espaços universitários, tendo como gestor, pessoas que compartilham do mesmo pensamento do governo central, isso replica dentro da nossa instituição [...] (D4)

Por fim, a última subcategoria denomina-se “Perfil Estudante” e emergiu como característica negativa ao ambiente saudável de trabalho dos docentes. Os docentes apontaram o perfil dos estudantes como aspectos relevantes que interferem sobre seus ambientes de trabalho com repercussões sobre a saúde emocional. Tais perfis correspondem às condições sócio econômicas que impõem às estudantes necessidades de aliar turnos de estudo e trabalho e, podem ter como desdobramentos dificuldades de aprendizagem e evasões.

[...] a nossa realidade aqui, infelizmente são alunos que trabalham durante o dia e vem para a faculdade a noite [...] alunos que são do interior [...] (D9)

[...] a falta de tempo dos estudantes [...] você vê muitos estudantes sobrecarregados, também estão cansados. E o curso de enfermagem, ele demanda muito. É um curso puxado [...] nós temos uma demanda de ingresso, nossos estudantes, a grande maioria vem de uma faixa salarial bastante baixa. São estudantes com grande vulnerabilidade, com uma situação mais delicada [...] então assim, eles acabam tendo mais dificuldade em não trabalhar [...] a família não consegue, muitas vezes, sustentar, então eles têm que viver praticamente com o auxílio

universidade [...] tem gasto com transporte, refeição (...). Aí você vê eles se esforçando para fazer a faculdade e ao mesmo tempo trabalhar.
(D13)

A segunda Categoria foi intitulada “Interferências positivas e limitadoras no processo ensino-aprendizagem em experiências de estudantes de enfermagem”. Apesar do aspecto relacional entre docentes e estudantes no processo formativo os lugares de falas distintos sofrem influências particulares dos papéis.

Os ambientes das universidades e, especificamente, dos serviços de saúde, se tratando da formação em enfermagem, repercutem sob a promoção de ambientes saudáveis dos trabalhadores, bem como, dos estudantes que integram indissociavelmente este processo.

Desta forma, foi essencial para este estudo, conhecer as experiências dos estudantes que desvelaram elementos próximos aos achados nos relatos dos docentes. Entretanto, houve particularidades de vivências no papel de estudantes que compõem o Quadro 1.

Quadro 1 - Inferência positivas e limitadoras na percepção dos estudantes de enfermagem sobre “ambientes de trabalho saudáveis”

Interferências positivas	Interferências limitadoras
<ul style="list-style-type: none"> ○ Infraestrutura física ○ Experiências de Integração Ensino Serviço ○ Atenção universitária aos estudantes ○ Relações interpessoais 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infraestrutura física, destaques para os ambientes de práticas (laboratórios, serviços) ○ Questões pedagógicas, com ênfase nas atividades avaliativas ○ Relação de conflitos entre docentes e estudantes ○ Sentimentos de vulneração (institucional, social)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Observa-se aproximações entre os elementos positivos nas experiências dos estudantes como evidenciadas pelos docentes. A infraestrutura física, as experiências extramuros nas comunidades em serviços de atenção à saúde, a atenção institucional à necessidade dos estudantes e as relações interpessoais.

[...] a universidade mudou muito [...] o acesso a internet, as salas também, as carteiras [...]. Estão tendo melhorias, e acredito que vão ser boas [...] (E6)

[...] a estrutura da faculdade, laboratórios eu acho bom [...] a gente consegue desenvolver bem todas as práticas necessárias no laboratório, em sala de aula a gente tem uma estrutura boa [...]. Na atenção primária a saúde o princípio da ambiência é posto mais em prática. [...] no hospital, o ambiente físico, limita muito o atendimento [...] (E10)

[...] a enfermagem é um campo visionário [...] ela teria muito pra atender a comunidade [...] eu acho que durante a graduação ficou muito limitada, porque a universidade poderia ter, por exemplo, uma clínica de enfermagem aberta para a comunidade [...] trabalhar com feridas, pé diabéticos, consultórios [...] (E4)

[...] algum problema ou outro as vezes de algumas pessoas, sempre vai ter [...] nos espaços que não gostam muito de estudantes, que não querem auxiliar a agente, mas no geral, as equipes sempre foram muito boas, sempre estavam esperando para recebem a gente, bem acolhedores [...] experiência gratificante.

[...] os eventos em saúde trazem um o envolvimento com a comunidade é muito bom, é amplo e eles gostam muito (cidadãos) [...] eu sinto que poderia ter muito mais [...] envolvendo instituições privadas como SESC [...] (E12)

A estrutura física, tanto da universidade quanto nos campos de vivências de práticas, na perspectiva do estudante e também evidenciada pelos docentes, trouxe elementos limitadores.

[...] no hospital [...] a gente não tem uma sala específica para a gente, não tem. Por exemplo, o armário é sem fundo, só encostado numa parede, então é difícil para a gente (E1)

[...]no hospital [...] a gente só tem um armário com o restante da equipe, não tem um espaço para a gente sentar, conversar, fazer uma atividade que precise de mesa ou alguma coisa assim. Então, a gente sempre tem que usar um setor ali, por exemplo, na maternidade a gente usa uma sala de parto, na clínica cirúrgica a gente acaba usando o posto de enfermagem ou algum quarto também (E7)

[...] na universidade a gente nunca teve um espaço físico para a gente que é de fora [...] um local para descanso. As vezes fazia três turnos aí de trabalho, de estágio e aula. A gente não tinha um local de descanso [...] para poder aproveitar o período que a gente ficava lá esperando a aula começar (E7)

[...] na universidade a gente aprende que todas as coisas estão disponíveis e chega na hora da prática nos temos que dar uma improvisada [...] que as coisas são diferentes e isso influencia no método de trabalho (E13)

Quanto aos aspectos caracterizados como negativos ou limitadores para um ambiente promotor de saúde nas experiências de formação em enfermagem há contornos particulares do papel de estudantes. Foram elencadas questões pedagógicas e relacionais com os docentes. Entendeu-se por relacionais aspectos próprios de métodos didático-pedagógicos de ministrar aulas, conteúdos e aplicar avaliações. Também se considerou as intersubjetividades guiadas pela hierarquia exercida de modo autoritário pelos os docentes.

[...] o que me causa preocupação é o método avaliativo [...] vem mudando, e nem sempre é tão claro durante o início do semestre [...] eu acho que isso é um fator estressante, não o ato de você ser avaliado, mas como vai ser avaliado, porque ele não é muito claro (E4)

[...] a universidade cobra ou acumula bastante [...] teve uma época que a gente estava fazendo cinco, sei matérias junto e acabava que todas as provas caiam na mesma semana, todos os prazos para

entregar atividades eram para a mesma semana [...] ficou bastante acumulado [...] (E9)

O ambiente saudável para a formação também recebe influências negativas relacionadas a condições de vulnerabilidade e vulneração dos estudantes no meio universitário. Seja por ausência de programas sociais estudantis, pela condição de ser estudante ou, como citado, pela distância da rede de apoio familiar e social.

[...] uma promoção a saúde voltada para o acadêmico, não tem [...] existem alguns programas voltados para a comunidade, mas não para o acadêmico [...] não lembro de nenhuma atividade que teve esse intuito [...] pra saúde física ou mental (E4)

[...] tem consultório de psicologia, de fisioterapia [...] a gente pode participar só que tem que entrar na fila como residente da comunidade [...] não tem preferência por ser acadêmico ... (E2)

[...] vim para estudar com 17 anos [...] longe de casa, com pessoas desconhecidas para dividir aluguel [...] adquiri crises de ansiedade, muitas consultas psicológicas que eu ainda trato [...] ainda mais nesse último ano de faculdade que está mais complicado para mim. (E13)

[...] eles esquecem que a gente trabalha, a gente tem uma família, a gente tem uma vida pessoal e que a universidade, o curso em si não é nenhum terço do que a gente tem para fazer no dia [...] (E2)

4.2.4 Discussão

O perfil sócio demográfico e laboral dos docentes revelou a predominância de mulheres casadas, tal como encontrado em estudos (GONÇALVES, *et al.*, 2019; CASTRO *et al.*, 2020; COSTA; ZAGONEL, 2020). Em relação, os achados deste estudo, revelaram docentes mais experientes. No que diz respeito a formação e o ao tempo atuação como docente na atual IES, a maioria dos docentes atuam entre 5 – 10 anos e são doutores (LAZZARI *et al.*, 2019). Quanto às atividades desenvolvidas pelos participantes, constatou-se o desenvolvimento

de múltiplas atribuições laborais, muitas vezes com sobreposição de papéis, e realizada no ambiente domiciliar, tal como registrado em estudos nacionais e internacionais (GIORDANO; FELLI, 2017; SANTOS; LIMA; SOUZA, 2019; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Desse modo, o trabalho compete com o tempo que deveria ser utilizado para outros fins que não os laborais, constatando que o mesmo invade o espaço privado sendo desenvolvido fora do *locus* institucional.

Como em outros estudos, quanto ao perfil dos estudantes, a predominância é de mulheres jovens, sem formação na área da saúde, dependem de transporte coletivo para o deslocamento até a universidade por residirem distante da universidade ou em municípios vizinhos, exercem atividade laboral remunerada em outras áreas, exercendo uma carga horária diária que varia entre 4 horas, 6 horas, 8 horas e outras não especificadas, conforme encontrado em outros estudos (GONÇALVES *et al.*, 2019; SAHO *et al.*, 2021). Um quantitativo expressivo desses estudantes trabalhadores já atua como técnicos em enfermagem em instituições de saúde da região (PREBILL; CORRÊA, 2021).

São muitos os aspectos a serem considerados quando se busca compreender o constructo de “Ambientes de Trabalhos Saudáveis” no processo ensino aprendizagem na graduação de enfermagem. Nesse sentido, a enfermagem tem desafios que precisam ser refletidos, considerando que a formação dos enfermeiros, influencia diretamente a sua prática profissional (SOUSA *et al.*, 2020). A essa discussão, se inclui o “fazer docente” uma vez que a grande maioria dos enfermeiros se tornam docentes a partir das suas práticas assistenciais. Ou seja, tem pouca ou nenhuma formação pedagógica para o exercício da docência durante a sua formação profissional. Muitos enfermeiros docentes buscam exercer a docência com êxito no processo ensino-aprendizagem a partir de experiências obtidas através do convívio com docentes mais experientes e também se espelham em professores que consideram marcantes durante a sua formação acadêmica (LAZZARI *et al.*, 2019).

O conceito de ambientes de trabalho saudáveis não é algo novo. Ainda em 2005, a *American Association of Critical Care Nurses* (AACN), já havia publicado padrões para estabelecer e manter ambientes de trabalho saudáveis. Posteriormente, em 2010, a OMS publicou um modelo de ambiente de trabalho saudável que envolve as 4 dimensões: o ambiente físico do trabalho, recursos para a saúde pessoal, ambiente psicossocial do trabalho e envolvimento da empresa na comunidade (BAUMANN, 2007; OMS, 2010). Dimensões essas, que foram exploradas nesse estudo buscando responder aos objetivos de identificar os fatores facilitadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino

aprendizagem de enfermagem e conhecer elementos dificultadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino aprendizagem de enfermagem.

O ambiente de trabalho descrito pelos docentes se relaciona principalmente a estrutura física, tecnológica e recursos pedagógicos necessários para o exercício das atividades docentes nos diferentes ambientes que se dá o ensino da enfermagem. Sejam os ambientes universitários (salas de aula, laboratórios de práticas) ou as próprias instituições de saúde nas quais são desenvolvidas as vivências práticas e estágios, que se aproximam do mundo do trabalho. Entendem como adequados e em constantes melhorias e como um fator que proporciona maior desempenho e produtividade do estudante favorecendo para um maior desenvolvimento das competências e habilidade que compõe o perfil profissional. Um estudo realizado no Chile, também identificou que as condições físicas do trabalho, visualizadas a partir da infraestrutura física e tecnológica disponibilizada pela instituição, tanto as salas para ministrar as aulas, laboratórios de práticas e os centros de atendimento para realizar as vivências práticas com os estudantes, são considerados adequadas e como parte do objeto de trabalho do docente (GIORDANO; FELLI, 2017).

No contexto das relações interpessoais, estas se apresentaram como dualidades nesse estudo ora identificados como fatores facilitadores e ora como limitadoras para um ambiente de trabalho saudável. A partir da fala dos docentes constatou-se a ideia de acolhimento, reconhecimento, respeito a autonomia, participação nos espaços colegiados e comunicação. A fragilização nas condições de trabalho e as relações interpessoais vivenciadas pelo docente de enfermagem, muitas vezes são consideradas estressantes e desgastantes, caracterizando um ambiente de trabalho desfavorável ou não saudável, pois geram descontentamento e contrariedade aos seus ideais e seus propósitos de vida (FERNANDES; SOUZA, 2017; CASTRO *et al.*, 2020).

Porém, existe um desejo de permanência na profissão que em alguns momentos é representado pela satisfação profissional como reflexo dos desejos esperados para a carreira e oportunidade constante de aperfeiçoamento e aprendizagem. Em outros momentos é vista como um refúgio do drama experienciado na assistência do ponto de vista da pouca valorização social, sobrecarga de trabalho e baixa remuneração (FERNANDES; SOUZA, 2017; VASCONCELOS; LIMA, 2021). Outros fatores que permeiam as relações laborais, encontradas em outros estudos e identificados neste, como as diferentes formas de organização das IES, a submissão a chefias autoritárias, as influências políticas, os ruídos ou falhas na comunicação, a competitividade docente, atitudes desrespeitosas, o aumento no ritmo de

trabalho e a exigência crescente de produtividade influenciam significativamente no desenvolvimento ou na manutenção de um ambiente de trabalho saudável (CASTRO *et al.*, 2020).

Em consonância com a pesquisa de Santos, Lima e Souza (2019), considera-se que a lógica produtivista impulsiona os docentes para a gestão de acesso com recursos, na maioria das vezes escassos. A produção acadêmica, como publicações, projetos de pesquisa, atividades de extensão, alimenta a carreira docente para a ascensão profissional. Contudo, um revés da produtividade atinge as relações interpessoais por meio da competitividade entre os pares, considerada um fator predisponente a agravamentos à saúde física e mental.

Apesar disso, os docentes entendem que precisam produzir, não se tratando apenas de uma ideologia que adquire “validade psicológica” ou de produzir por necessidade própria, mas por compreenderem os compromissos como reais ou imaginários ou por falta de tempo para contextualizar suas relações interpessoais ou por um estilo de vida inadequado. Nesse sentido, as amarras do sistema produtivista no campo acadêmico não deixam margem para que o docente tenha muitas opções de escolha, sobressaindo a pressão psicológica e o adoecimento (SANTOS; LIMA; SOUZA, 2019).

Fatores chamados de “perigos psicossociais” ou “estressores” do local de trabalhos, de acordo com a OMS (2010) que repercutem de forma negativa para o docente foram identificados nesse estudo. São descritas como falta de apoio para um equilíbrio entre vida profissional e familiar e insegurança em relação ao emprego seja pela forma de contratação, reorganizações políticas internas ou externas a IES ou ao próprio mercado de trabalho e a economia, de uma maneira geral. A presença desses fatores pode gerar redução do significado e sentido do trabalho, desgaste e adoecimento físico e psíquico na percepção do docente. Outros estudos têm identificado aspectos semelhantes a esses.

Leonello e Oliveira (2014), descreveram aspectos geradores prazer e sofrimento relacionados ao cotidiano do trabalho docente. O exercício da criatividade, a relação estudante-professor e seu compromisso com a formação de um novo profissional foram citados como fontes de prazer docente. Contudo, o desinteresse e a falta de compromisso de alguns estudantes, a pressão organizacional, a instabilidade quanto à carga horária, a instabilidade do vínculo empregatício e o relacionamento interpessoal tiveram a capacidade de causar sofrimento.

Um estudo de revisão de literatura apontou os riscos psicossociais do trabalho docente identificando como principais a fadiga mental, a dificuldade de relacionamento com colegas e

superiores, a ansiedade, a falta de tempo para a família, a baixa autoestima, o baixo rendimento no trabalho, o sofrimento moral, a insatisfação e os danos físicos decorrentes desses fatores (CARVALHO *et al.*, 2016). Nessa perspectiva, há possibilidades laborais favoráveis à produção de ambientes de trabalhos saudáveis a partir da compreensão de que os desafios impostos pelo cotidiano do trabalho em saúde, mais especificamente na docência de enfermagem, que está em constante transformação, vincula-se ao potencial humano de criar e reinventar novos processos que atendam à essa necessidade. Assim, a autonomia e o protagonismo são essenciais, contribuindo para uma convivência coletiva mais salutar em que todos são importantes, valorizados e reconhecidos no exercício da docência (CASTRO *et al.*, 2020).

Quando analisada a categoria “saúde do trabalhador” os docentes entendem que é necessário ter condições favoráveis para que possam desenvolver suas funções sem prejuízos a sua saúde. Relatam que a IES cumpre com a legislação trabalhista, porém, sentem falta de ações de promoção a saúde direcionadas para a atenção à saúde do docente. As ações de promoção da saúde no ambiente de trabalho além de serem eficazes e terem baixos custos, reduzem os custos associados ao cuidado a saúde e ao absenteísmo. Além disso, incentivam o docente para o desenvolvimento pessoal, familiar e social e quando aliado as tecnologias educativas promovem mudanças significativas no estilo de vida resultando na promoção da sua saúde, no seu bem-estar e na sua qualidade de vida. Isso implica expressivamente, em uma maior produtividade e menor rotatividade de profissionais na instituição (SAMPAIO; MOURÃO; ALMEIDA, 2016).

Limites ao exercício de direitos trabalhistas, previdenciários, à saúde, a falta ou pouco investimento para que as atividades docentes sejam desenvolvidas, jornadas de trabalho excessivas ou duplas jornadas com baixa remuneração, são formas de precarização encontradas nas relações de trabalho docente. Do mesmo modo, a polivalência nas funções onde o docente tende a assumir funções administrativas tem ganhado espaço importante nessas relações (GIORDANO; FELLI, 2017; SANTOS; LIMA; SOUZA, 2019; VASCONCELOS; LIMA, 2021).

O conceito de ambientes de trabalho saudáveis se alinha ainda as estratégias de integração ensino-serviço, identificadas pelos docentes em alguns aspectos como uma potência quando se referem a atividades de extensão universitária e através do acolhimento da comunidade e reconhecimento que recebem das pessoas atendidas nos serviços de saúde. Em outros aspectos, assume significado de fator limitante, o qual não promove saúde, tais como

experiências de desvalorização, limitação da autonomia e exposição maior a riscos ocupacionais. Embora a integração ensino e serviço venha sendo incentivada desde meados da década de 1960 através da Reforma Universitária e posteriormente, na área da saúde com os avanços da Reforma Sanitária brasileira, nos anos 80, vem se observando ao longo do tempo a existência de um descompasso entre ensino e serviço (XIMENES NETO *et al.*, 2017).

Esse descompasso impõe dificuldades na formação dos futuros profissionais de saúde, principalmente da enfermagem. De um lado se observa a academia, que tem uma aproximação maior com a produção do conhecimento, não tem conseguido contribuir inteiramente com a sua aplicabilidade na transformação das práticas, pois assume uma postura idealizada na produção do conhecimento e desconsidera, muitas vezes, as barreiras e as dinamicidades do cotidiano dos serviços de saúde. Por outro lado, os serviços de saúde ignoram a presença da academia nos seus cenários de atenção dando a entender que são atores com distintas finalidades (PERES *et al.*, 2018).

Um estudo realizado por Franco *et al.* (2020) com enfermeiros preceptores aponta que os desafios em relação a universidade relacionam-se ao alinhamento da proposta pedagógica com a realidade vivenciada pelos serviços de saúde, a efetiva aproximação da IES com os profissionais de saúde e a capacitação destes para atender as demandas da universidade. Além destes, também mencionam a proposição e realização de intervenções nos serviços e comunidade de forma efetiva e continuada.

O mesmo estudo traz que no âmbito dos serviços de saúde os enfermeiros mencionam a necessidade de aperfeiçoamento contínuo do planejamento das ações individuais e coletivas, ao envolvimento dos profissionais em atividades de ensino e à adequação de estrutura física para atender às demandas didático-pedagógicas que surgem (FRANCO *et al.*, 2020).

No entanto, vários outros estudos trazem que a integração ensino-serviço ou ensino-serviço-comunidade impactam positivamente na formação do acadêmico pois impulsiona a aprendizagem proporcionando o desenvolvimento da autonomia e da atuação interdisciplinar. Além disso, favorece o desenvolvimento de um perfil profissional crítico, reflexivo, competente e humanizado (PERES *et al.*, 2018; NOGUEIRA *et al.*, 2019; FRANCO *et al.*, 2020; QUEIROZ; PEREIRA; DIONÍZIO, 2021).

Ao permitir que o estudante vivencie a prática profissional, a integração ensino-serviço-comunidade, desvela experiências reais que até então eram conhecidas somente pelos conteúdos teóricos. Oportuniza ainda, aprendizados fundamentais e fortalece o processo ensino-aprendizagem (NOGUEIRA *et al.*, 2019).

Ainda, como fator dificultador encontrado nesse estudo, temos a subcategoria “perfil estudante” apontando como aspecto relevante pelos docentes e que interferem no seu ambiente de trabalho e sobre sua saúde emocional. Esse estudo evidenciou, na sua totalidade que 71,42% dos estudantes desenvolvem algum tipo de atividade remunerada seja ela com ou sem vínculo empregatício.

O número de estudantes de enfermagem não trabalhadores é superior daqueles que exercem trabalho remunerado na universidade pública. Sendo que o maior número de trabalhadores estudante ocorre na universidade privada, corroborando com outros estudos que mostram esse perfil diferenciado (CORRÊA *et al.*, 2018; SAHO *et al.*, 2021).

No entanto, percebe-se um movimento de profissionais com formação em nível técnico em enfermagem que buscaram o ensino superior para a formação de enfermeiros, mostrando uma perspectiva de ascensão social (CORRÊA *et al.*, 2018; PREBILL; CORRÊA, 2021). Esse fato pode estar relacionado à possibilidade de atuação em apenas um emprego e melhorias nas condições salariais (PREBILL; CORRÊA, 2021). Ademais, identifica urgentes demandas para ampliar a qualificação e tornar-se um profissional competitivo no cenário do mercado de trabalho (FROTA *et al.*, 2020).

A rotina do estudante trabalhador é regulada por diferentes fatores. Dentre eles, podem ser elencados o tempo estabelecido ou disponível para cada atividade que desempenha, tais como a jornada de trabalho que determina o horário para estudo e o de aulas, o tempo para o descanso e o sono, as condições e o horário de alimentação, o tempo gasto para o deslocamento da moradia ao trabalho e à universidade e a condução utilizada (GONÇALVES *et al.*, 2019; MAIER *et al.*, 2017).

Fica evidente que fato de o estudante trabalhador, trabalhar doze horas a cada trinta e seis horas totais, ou 8 horas diárias, por exemplo, além de possuir família (filhos e cônjuge) e a responsabilidade com a renda familiar, deixa-o a margem de uma formação universitária ideal para a formação em enfermagem. Na maioria das vezes, não consegue desempenhar um rendimento satisfatório pela indisponibilidade de tempo e pelo cansaço gerado pelas atividades laborais (MAIER *et al.*, 2017).

Corroborando ainda, com outros achados na literatura, um dos elementos da satisfação do trabalho docente está relacionada ao compromisso com o aprendizado dos estudantes. Contudo, o fato de o estudante trabalhador, nem sempre corresponder com as expectativas do docente, pode configurar em fatores estressores os quais tornam o ambiente de trabalho do

docente não saudável e favorecem para o seu adoecimento físico e mental e impactam negativamente em sua vida pessoal e profissional (DUARTE; LUNARDI; BARLEM, 2016).

Em relação a percepção do estudante sobre o constructo de “ambientes de trabalhos saudáveis” se percebeu que as experiências vivenciadas pelos estudantes se aproximam dos achados relatados pelos docentes. Porém, cabe registrar o lugar de fala dos estudantes marcadamente caracterizados por questões hierárquicas nas relações do processo ensino aprendizagem.

As inferências positivas vivenciadas pelos estudantes desse estudo que os aproximam do constructo de “ambientes de trabalho saudáveis” foram representadas pela infraestrutura física adequada, a integração ensino serviço, a atenção universitária aos estudantes e a relações interpessoais construídas durante o período da graduação. O ensino em saúde não ocorre somente em sala de aula e sim, em ambientes e cenários da prática profissional de cada área, favorecendo a interação dos docentes, estudantes, profissionais de serviços e usuários. Dessa forma, o processo de ensino e aprendizado, exerce influência marcante sobre a qualidade do ensino e a eficácia do aprendizado, no qual o estudante se torna protagonista do aprendizado. Inclui-se nesse cenário, além dessas relações, as estratégias de ensino e aprendizagem, as necessidades psicossociais e emocionais dos estudantes, as estruturas físicas e instalações fornecidas pela instituição que propiciam um ambiente de aprendizagem produtivo ao estudante (GONÇALVES *et al.*, 2019; COSTA; ZAGONEL, 2020).

A interpretação do estudante sobre esse ambiente educacional, seja nos espaços universitários das IES ou nos espaços das instituições em saúde onde são desenvolvidas as vivências práticas e estágios, é de suma importância para compreender a forma como percebem e se aproximam do constructo de “ambientes de trabalho saudáveis”. Esses aspectos podem influenciar de maneira positiva ou limitar o desenvolvimento das competências dos estudantes, o seu desempenho acadêmico e o seu sucesso futuro (COSTA; ZAGONEL, 2020).

Um estudo realizado no Taiwan apontou que um ambiente que esteja de acordo com as preferências dos estudantes, oferece uma oportunidade para melhorar os resultados do processo ensino-aprendizagem. Assim, encurtar a distância entre os ambientes de aprendizagem preferidos e percebidos pode ajudar os estudantes a melhorar mais o seu desempenho (YEH *et al.*, 2016).

Os benefícios de recursos, materiais de apoio disponibilizados tanto nos laboratórios de práticas quanto nas instituições das vivências práticas e estágio, as modalidades de ensino que estimulam a aprendizagem, bem como as adequações do espaço físico são consideradas

pelos estudantes como fatores promotores de um “ambiente de trabalho saudável”. Ressaltam ainda que a organização dos estudantes em grupos menores, principalmente, para as práticas e estágio facilitaria a relação estudante-docente.

As experiências dos estudantes relacionadas a integração ensino serviço estimulam a participação ativa dos estudantes na resolução de problemas e permitem que esses desenvolvam responsabilidades e a iniciativa, aumentem a autonomia, controle, independência e segurança, promovendo a satisfação pessoal e profissional na medida em que se constroem na sua trajetória acadêmica.

Este estudo, desvelou inferências negativas do processo ensino aprendizagem apontadas pelos estudantes de enfermagem que interferem a sua percepção sobre o constructo de “ambientes de trabalho saudáveis”. Em estudos anteriores também foram identificados aspectos negativos descritos pelos estudantes de enfermagem durante a sua formação vão ao encontro das inferências negativas aqui evidenciadas.

Um estudo de revisão integrativa, realizado por Costa e Zagonel (2020) apontou que fatores como a estrutura física, a ambiência (iluminação, temperatura, acústica), a disposição dos estudantes e docente nos ambientes de ensino, recursos audiovisuais e tecnológicos de fácil acesso e em bom estado de funcionamento influenciam no processo ensino aprendizagem do estudante. A pesquisa de Hägg-Martinell (2017) expos a insatisfação dos estudantes com a infraestrutura física das instituições que servem de campo de estágio curricular tais como a falta de equipamentos como computadores que limita o acesso às informações importantes dos pacientes que estavam registradas e descritas no prontuário eletrônico.

Os resultados apresentados neste estudo também evidenciaram a insatisfação dos estudantes em relação a não ter um espaço físico nos serviços de saúde destinado ao desenvolvimento de atividades acadêmicas mais reservadas que não estejam diretamente relacionadas ao cuidado direto do paciente. Ou seja, para que possa ser utilizado em momentos de retomada teórica, feedbacks ou até mesmo que possa guardar seus pertences pessoais. Sentem que existe um certo despreparo para receber o estudante, mesmo que as referidas instituições não sejam instituições escola e que o estudante contribua para o desenvolvimento das atividades de enfermagem. Essa percepção distância do constructo de “ambientes de trabalho saudável”.

Possivelmente, quando os estudantes afirmam que a prática está distante da teoria necessitando de ajustes e adequações pode ser reflexo das dificuldades encontradas nos serviços de saúde. Ao papel do docente se associa à necessidade de constantes atualizações para novas

metodologias de ensino, incluindo os métodos avaliativos mais clarificados a fim de superar os desafios vindos do mundo real do trabalho e suas limitações (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Em sua formação o estudante de enfermagem considera importante questões relacionadas ao currículo tal como a distribuição dos conteúdos curriculares, a consistência das disciplinas ofertadas, à similaridade dos conteúdos ministrados com as realidades dos campos de práticas e a potencialidade do currículo em promover uma formação condizente com as necessidades do mercado. Ainda, os que já trabalham na área da saúde, tem uma maior percepção sobre as discrepâncias entre a teoria e as práticas de ensino e a realidade assistencial da profissão (HIRSCH *et al.*, 2015).

Ainda, como inferências negativas no ambiente de trabalho foram apontadas as relações de conflito entre docentes e estudantes e sentimento de vulneração (institucional, social). Os estudantes esperam encontrar no docente um mediador e facilitador de suas expectativas. Entretanto o docente motivado em sua busca pela carreira tem em sua centralidade a produção científica, de modo que muitas vezes acaba por não priorizar o empenho em metodologias ativas e outros meios didáticos no processo ensino aprendizagem (MAKUCH; ZAGONEL, 2017).

O estudo apresenta limitações inerentes ao próprio método qualitativo a impossibilidade de generalizações. A coleta não se ampliou para outras Instituições de Ensino Superior, ainda que regionais o que poderia fortalecer os dados e agregar novos elementos relacionados.

4.2.5 Considerações finais

Os dados da pesquisa identificaram os fatores facilitadores, bem como os elementos dificultadores associados aos “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo de ensino aprendizagem de enfermagem na percepção de docentes e estudantes no último período da graduação de enfermagem de uma universidade pública e outra privada. Ressalta-se aqui, que não teve o objetivo de fazer um comparativo entre as da universidade, e sim conhecer e descrever os elementos que responde aos objetivos do estudo.

É de suma importância a identificação não apenas de elementos relacionados as condições de trabalho, como a infraestrutura física e tecnológica das IES e dos espaços de saúde onde são desenvolvidas as atividades prática e estágios, o apoio pedagógico, a adequabilidade dos recursos humano, os recursos materiais, e a sobrecarga de trabalho, mas das inúmeras relações permeiam todo o processo ensino aprendizagem, tanto na relação docente-estudante,

docente-docente e estudante-estudante em que refletem na promoção de um ambiente de trabalho saudável. Isso porque, esses elementos se inter-relacionam e se complementam, podendo funcionar ora como elementos facilitadores, ou, ao contrário, como elementos dificultadores de ambientes de trabalho saudáveis.

Evidenciou-se que a forma de organização, a cultura institucional universitária, as condições de trabalho, as experiências de integração ensino e serviço influenciam a saúde de ambientes, dos docentes e estudantes, na produtividade acadêmica, na qualidade do processo de ensino e aprendizagem e, conseqüentemente, na satisfação destes.

Percebeu-se que experiência dos estudantes de enfermagem sobre o constructo “Ambientes de Trabalho Saudáveis”, percebeu-se um maior distanciamento. Porém foi possível identificar inferências positivas e limitadoras as quais se aproximam das percepções dos docentes. Ainda que, na perspectiva de estudante.

Recomenda-se a elaboração de mais estudos que explorem o constructo de “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo de ensino aprendizagem na perspectiva do estudante de enfermagem.

4.2.6 Referências

BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. O ambiente de trabalho em unidades de terapia intensiva privadas e públicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 561-568, dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000600009>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002013000600009. Acesso em: 27 jan. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BAUMANN, A. Ambientes favoráveis à prática: condições no trabalho = cuidados de qualidade. **International Council of Nurses**, Genebra, 2007. Disponível em: www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2007.pdf. Acesso em: 27 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.

BREHMER, L. C. F.; RAMOS, F. R. S. Integração ensino-serviço: implicações e papéis em vivências de cursos de graduação em enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 119-126, fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342014000>

0100015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342014000100118&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso: 04 out. 2020.

CARVALHO, L. A. *et al.* Riscos psicossociais no trabalho dos docentes de enfermagem e estratégias de coping. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 5, p. 4356-4363, nov. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201624>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11183/12728>. Acesso em: 15 jan. 2022.

CASTRO, M. R. de *et al.* Challenges for humanization in the work of nursing educators. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, n. e20190390, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190390>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/7yTrdL9hgKXdmpHH5HtkQVS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 jan. 2022.

CORRÊA, A. K. *et al.* O perfil do aluno ingressante em um curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem de uma instituição de ensino superior pública. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 34, n. e185913, p. 1-34, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-4698185913>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/QZgVPwB4GfRRHFxgVbwBjWb/?lang=en>. Acesso em: 28 jan. 2022.

COSTA, M. da; ZAGONEL, I. P. S. Percepção do estudante sobre a influência do ambiente/clima educacional no processo ensino-aprendizagem: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, v. 21, n. 1, p. 71-81, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22421/15177130-2020v21n1p71>. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/674>. Acesso em: 28 jan. 2022.

D'OLIVEIRA, C. A. F. B. *et al.* Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, n. e33123, p. 1-6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.33123>. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33123>. Acesso em: 27 jan. 2022.

DUARTE, C. G.; LUNARDI, V. L.; BARLEM, E. L. D. Satisfaction and suffering in the work of the nursing teacher: an integrative review. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 20, n. e939, p. 1-8, 2016. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160009>. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1073>. Acesso em: 21 jan. 2022.

FERNANDES, C. N. da S.; SOUZA, M. C. B. de M. e. Docência no ensino superior em enfermagem e constituição identitária: ingresso, trajetória e permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p. 1-9, mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64495>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/jp6XgXHTJwHr5MFDrf6gRxG/?lang=en>. Acesso em: 28 jan. 2022.

FRANCO, E. C. D. *et al.* A integração ensino-serviço-comunidade no curso de Enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 35-38, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3098>. Acesso em: 21 jan. 2022.

FROTA, M. A. *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 25-35, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8QgZN9QCnJZTPr/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

GIORDANO, D. P.; FELLI, V. E. A. Work process of nursing professors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. e2946, p. 1-8, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1941.2946>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fSr6TrB743f9MmdRpvNcVdx/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Percepção dos estudantes de enfermagem do PET GraduaSUS sobre sua formação acadêmica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 7, n. 2, p. 211-219, abr./jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3735>. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3735>. Acesso em: 28 jan. 2022.

HÄGG-MARTINELL, A. *et al.* Medical students' opportunities to participate and learn from activities at an internal medicine ward: an ethnographic study. **BMJ Open**, v. 7, n. 2, p. 1-11, fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013046>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5318643/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

HIRSCH, C. D. *et al.* Fatores preditores e associados à satisfação dos estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 6, p. 566-572, nov./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500093>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/8FXCFR457TkTSxGmzgQvPHw/?lang=pt#>. Acesso em: 28 jan. 2022.

HOOLD, L. J. **Conceptual bases of professional nursing**. 8a ed. Baltimore: Wolters Kluwer Health, 2014.

LAZZARI, D. D. *et al.* Those who think and those who do: practice and theory in nurse teaching. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, n. e20170459, p. 1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0459>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/chBcXMWvkHydtFz6M4n5qBs/?lang=pt>. Acesso em: 21 jan. 2022.

LEITE, A. F.; NOGUEIRA, J. A. D. Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 42, n. e6, p. 1-15, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000010116>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S030376572017000100401&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 jan. 2021

LEONELLO V. M.; OLIVEIRA M. A. de C. Higher education in nursing: the faculty work process in different institutional contexts. **Revista Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 1093-1102, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VBcWQMZzYSgXjSjNXRQ447y/?lang=en>. Acesso em: 23 jan. 2022.

MAIER, S. R. de O. *et al.* Os trabalhadores-estudantes na graduação em enfermagem: um enfoque às atividades de formação complementar. **Revista de enfermagem UFPE**,

Pernambuco, v. 11, n 10, p. 4235-4242, out. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201729>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33217>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MAKUCH, D. M. V.; ZAGONEL, I. P. S. Pedagogical approach in the implementation of curriculum programs in nurse training. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1-9, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fKC88Wbj8gTMY3DL6XPftrK/?lang=pt#>. Acesso em: 23 jan. 2022.

MAURÍCIO, L. F. S. *et al.* Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. e2854, p. 1-7, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692017000100315&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 29 jan. 2021.

MESSAS, J. T. *et al.* O ambiente educacional do curso de graduação em enfermagem na perspectiva do estudante. **Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 49, n. esp. 2, p. 106-114, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800015>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800106&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 jan. 2021.

MESSAS, J. T. **Análise do ambiente educacional**: construção e validação de um instrumento de avaliação para graduação em enfermagem. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde12062013130933/publico/2013JussaraTolardoMessasOriginal.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2021.

NOGUEIRA, I. S. *et al.* Contribuições da integração ensino-serviço-comunidade para a formação e transformação das práticas na saúde do idoso. **Revista Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 2, p. 193-200, mai. 2019. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i2.2077>. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2077>. Acesso em: 20 out. 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis**: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais. trad. Serviço Social da Indústria (SESI); Brasília: SESI/DF, 2010. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf. Acesso em: 04 out. de 2020.

PERES, C. R. F. B. *et al.* Integração ensino-serviço na formação do enfermeiro no estado de São Paulo (Brasil). **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 22, n. e-1131, p. 1-8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180060>. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1268>. Acesso em: 28 jan. 2022.

PREBILL, G. M.; CORRÊA, A. K. O trabalhador estudante em um curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem: trajetórias e desafios. **Revista Diálogo Educacional**, v. 21, n. 68, p. 435-460, jan./mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.7213/1981-416X.21.068.AO07>. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981416X2021000100435&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 28 jan. 2022.

QUEIROZ, A. C. R.; PEREIRA, F. A. F.; DIONÍZIO, A. A. da S. Integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 1-11, jan./dez. 2021. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2512](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2512). Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2512>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SAHO, M. *et al.* Características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem em formação profissional. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 10, n. 2, p. 280-288, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3892>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3892>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SAMPAIO, T. B.; MOURÃO, L. C.; ALMEIDA, A. C. V. de. A influência do corpo do docente de enfermagem na prática pedagógica. **Revista Pró-UniversUS**, Vassouras, v. 7, n. 3, p. 47-55, jul./dez. 2016. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/664>. Acesso em: 22 jan. 2022.

SANTOS, R. J. L. L.; SOUSA, E. P. de; RODRIGUES, G. M. M.; QUARESMA, P. C. Estresse em acadêmicos de enfermagem: importância de identificar o agente estressor. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 1086-1094, mar./abr. 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1304>. Acesso em: 29 jan. 2021.

SANTOS, S. A.; LIMA, I. R. G.; SOUZA, R. C. de. Trabalho, saúde e adoecimento docente no magistério superior: violência estrutural. *In: Colóquio de Educação e Contemporaneidade*, XII, v. 13, n. 1. São Cristóvão, SE. **Anais eletrônicos** [...]. Aracaju: Educon, set, 2019, p. 1-19. Disponível em: http://anais.educonse.com.br/2019/trabalho_saude_e_adoecimento_docente_no_magisterio_superior_viole.pdf. Acesso em: 24 jan. 2022.

SOUSA, A. A. S. de *et al.* Avaliação da qualidade de vida no trabalho de Docentes de Graduação em Enfermagem. **Archives of Health Investigation**, v. 9, n. 6, p. 601-608, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v9i6.4975>. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4975>. Acesso em: 25 jan. 2022.

VASCONCELOS, I.; LIMA, R. de L. de. Trabalho e saúde-adoecimento de docentes em universidades públicas. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 364-374, mai./ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e78014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/gPZCCBpkHMbpbnMQ3bD9GPp/?lang=pt>. Acesso em: 21 jan. 2022.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Healthy workplaces: a model for action**. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 3, p. 75-79, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1532/404>. Acesso em: 25 jan. 2022.

YEH, T. K. *et al.* Effects of congruence between preferred and perceived learning environments in nursing education in Taiwan: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 6, n. 5, p. 1-8, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009925>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/5/e009925>. Acesso em: 28 jan. 2022.

5 CONCLUSÃO DA DISSERTAÇÃO

O caminho percorrido para o desenvolvimento deste estudo permitiu responder as questões iniciais desta dissertação, assim como desvelou novas reflexões e aprofundamentos teóricos acerca do constructo de “ambientes de trabalhos saudáveis” no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem, na perspectiva das vivências e percepções dos docentes e estudantes de enfermagem.

Foi possível avançar nas discussões, permitindo uma maior compreensão sobre os elementos que compõe cada dimensão do constructo, no contexto do trabalho identificado no processo de ensino-aprendizado de enfermagem. Esse olhar atento, permitiu a visualização de aspectos não identificados na literatura científica.

Nesse sentido, emergiram elementos importantes e que influenciam diretamente na promoção de um ambiente de trabalho saudável e favorável a prática no processo formativo do enfermeiro, tais como a infraestrutura física da sala de aula, laboratórios, serviços de saúde e recursos tecnológicos; o processo de trabalho dos docentes e o processo formativo dos estudantes; a educação permanente dos docentes e assistência institucional e, a integração ensino e serviço.

A partir das percepções e vivências dos docentes e estudantes de enfermagem foi possível identificar elementos que ora se caracterizam como facilidades e ora como dificuldades no processo de trabalho docente e no processo formativo do estudante além de identificar as convergências que estas têm com os estudos que vem sendo produzidos sobre esse tema, viabilizando a construção de um conhecimento acerca da realidade da prática do ensino e a aprendizagem na graduação de enfermagem.

Elementos como carreira docente, saúde do trabalhador foram consideradas importantes pelos docentes, porém assumindo características que percebem como facilidades e/ou limitador causadoras de estresse e adoecimento físico e mental.

Na experiência dos estudantes de enfermagem sobre o constructo “Ambientes de Trabalho Saudáveis”, percebeu-se um maior distanciamento. Porém foi possível identificar inferências positivas e limitadoras as quais se aproximam das percepções dos docentes. Ainda que, na perspectiva de estudante.

A participação dos pesquisadores, docentes e estudantes de enfermagem no desenvolvimento deste estudo foi muito significativa para garantir a qualidade de seu conteúdo, confiança e adequabilidade.

Espera-se que essa pesquisa sirva de suporte para outros pesquisadores interessados no tema, e que novas parcerias se concretizem na busca por disseminar o conhecimento sobre assunto e sua importância ímpar. Destaca-se ainda, que a partir dos resultados obtidos, se possa fortalecer e promover ambientes de trabalhos saudáveis e favoráveis a prática no processo de ensino e aprendizagem de enfermagem, além de servir de subsidio para o desenvolvimento de ferramentas de apoio para avaliação e análise destes ambientes de trabalho.

REFERÊNCIAS

ABREU, N. R.; BALDANZA, R. F.; GONDIM, S. M. G. Os grupos focais on-line: das reflexões conceituais a aplicação em ambiente virtual. **Journal of information systems and technology management**, São Paulo, v. 6, n. 1, 2009. DOI: <https://doi.org/10.4301/S1807-17752009000100001>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-17752009000100002. Acesso em: 15 nov. 2020.

ADAMY, E. K.; TEIXEIRA, E. A qualidade da educação em tempos de novas Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. suppl. 4, p. 1570-1571, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wnrp6YGG3GTqjfTsV5gkDvNR/?lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ADAMY, E. K. *et al.* Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: a luta da ABEn contra retrocessos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2021740601>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cBF7rsgW8qQV7y4rFXHFZ7J/?format=html&lang=pt&stop=previous>. Acesso em: 20 mar. 2022.

ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 356-362, set. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022008000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05 out. 2020.

ANDRADE, E. T.; MARTINS, M. I. C.; MACHADO, J. H. O processo de construção da política de saúde do trabalhador no Brasil para o setor público. **Revista de Ciências Sociais Configurações**, v. 10, p. 137-150, 2012. DOI: <https://doi.org/10.4000/configuracoes.1472>. Disponível em: <https://journals.openedition.org/configuracoes/1472>. Acesso em: 27 jan. 2021.

AYRES, D. O.; CORRÊA, J. A. P. **Manual de prevenção de acidentes de trabalho**. 2a ed. São Paulo: Atlas, 2011.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. *In*: Congresso Nacional de Educação, X, Seminário Internacional de representações sociais, subjetividade e educação, I. **Anais eletrônicos** [...]. Curitiba: Educare, 2011. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4398_2342.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. O ambiente de trabalho em unidades de terapia intensiva privadas e públicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 561-568, nov./dez 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000600009>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002013000600009. Acesso em: 27 jan. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BAUMANN, A. Ambientes favoráveis à prática: condições no trabalho = cuidados de qualidade. **International Council of Nurses**, Genebra, 2007. Disponível em: www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2007.pdf. Acesso em: 27 jan. 2021.

BRASIL. Conferência Nacional de Saúde, 8. **Reformulação do Sistema Nacional de Saúde**. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL. Conferência Nacional de Saúde, 9. **Saúde: municipalização é o caminho**. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 1992. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/relatorio_9.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Conferência Nacional de Saúde, 10. **Onde dá SUS, dá certo!** Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 1996. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10conferencia.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Conferência Nacional de Saúde, 11. **Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social**. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_11.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CES nº 1133/2001, aprovado em 7 de agosto de 2001**. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_pces113301.pdf?query=FAM%C3%8DLIA. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Seção 1, p. 59, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018.** Aprovar o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem, conforme anexo. Brasília, Edição: 213, Seção: 1, p. 38, 06 nov. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de-janeiro-de-2018-48742847. Acesso em: 28 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.** Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde.** Parte 1. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, 2016.

BOURGET, M. M. M.; NOGUEIRA, W.; FRANCO, J. L. F. **O cotidiano do PSF - Programa Saúde da Família:** guia para o planejamento local. São Paulo: Martinari, 2005.

BREHMER, L. C. F.; RAMOS, F. R. S. Integração ensino-serviço: implicações e papéis em vivências de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 119-26, fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000100015>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342014000100118&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso: 04 out. 2020.

CASTRO, M. R. de *et al.* Challenges for humanization in the work of nursing educators. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, n. e20190390, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190390>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/7yTrdL9hgKXdmpHH5HtkQVS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 jan. 2022.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B.; ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 373-383, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000200016>. Disponível em: www.scielo.br/j/csc/a/KFQWjBPGtYCyk9KVH3ygzdk/abstract/?lang=pt. Acesso em: 10 dez. 2021.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, set./out. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>. Disponível

em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2004000500036&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 04 out. 2020.

CHIAVEGATTO, C. V.; ALGRANTI, E. Políticas públicas de saúde do trabalhador no Brasil: oportunidades e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 25-27, jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000100005>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572013000100005. Acesso em: 29 jan. 2021.

CONTRERAS, V. M. C. El Dispositivo pedagógico en la educación de adultos. **Revista Iberoamericana de Educación**, v. 1, n. 44, p. 1-5, set. 2007. DOI: <https://doi.org/10.35362/rie4412275>. Disponível em: <http://www.rieoei.org/jano/2025Contreras.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa**: escolhendo entre cinco abordagens. Tradução de Sandra Mallmann da Rosa. 3a ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

CRUZ, A. P. C.; FERLA, A. A.; LEMOS, F. C. S. Alguns aspectos da política nacional para o trabalhador de saúde no Brasil. **Revista Psicologia e Sociedade**, Recife, v. 30, n. e154362, p. 1-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30154362>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822018000100200&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2020.

D'OLIVEIRA, C. A. F. B. *et al.* Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, n. e33123, p. 1-6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.33123>. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33123>. Acesso em: 27 jan. 2022.

FAUSTINO, R. L. H. *et al.* Caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 343-347, jul./ago. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000400004>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672003000400004&lng=e&tlng=pt. Acesso em: 04 out. 2020.

FONTAINE, D. K.; KOH, E. H.; CARROLL, T. Promoting a healthy workplace for nursing faculty and staff. **Nursing Clinics of North America**, v. 47, n. 4, p. 557-566, dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2012.07.008>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23137606/>. Acesso em: 26 jan. 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança**: um reencontro com a Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GADOTTI, M. Diálogo e conflito, pensamento e ação: uma perspectiva freireana no século XXI. *In*: Seminário Internacional, Valência, 2001. **Anais** [...]. Valência: Centre Cultural la

Beneficiência, 2001, p. 1-22. Disponível em: <http://acervo.paulofreire.org:8080/xmlui/handle/7891/1130>. Acesso em: 20 dez. 2020.

GOMEZ, C. M. Produção de conhecimento e intersectorialidade em prol das condições de vida e de saúde dos trabalhadores do setor sucroalcooleiro. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 8, p. 3361-3368, ago. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000900002>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000900002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 jan. 2021.

GOMEZ, M. C.; VASCONCELLOS, L. C. F, MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n6/1963-1970>. Acesso em: 25 jan. 2021.

GÓMEZ, M. S. Ideas filosóficas que fundamentan la pedagogía de Paulo Freire. **Revista Ibero Americana de Educación**, n. 46, p. 155-173, jan. 2008. DOI: <https://doi.org/10.35362/rie460721>. Disponível em: <https://rieoei.org/RIE/article/view/721>. Acesso em: 25 jan 2021.

GRILLO, M. J. C. *et al.* A formação do enfermeiro e a necessidade de consolidação do sistema nacional de saúde. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Minas Gerais, v. 2, n. 2 (ed. esp.), p. 57-68, out. 2013. DOI: <https://doi.org/10.18554/>. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/402>. Acesso em: 05 out. 2020.

HIRSCH, C. D. *et al.* Fatores percebido pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 1-11, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000370014>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100307. Acesso em: 27 jan. 2021.

HOOLD, L. J. **Conceptual bases of professional nursing**. 8a ed. Baltimore: Wolters Kluwer Health, 2014.

KHALAF, D. K.; REIBNITZ, K. S.; LIMA, M. M. de; CORREA, A. B.; MARTINI, J. G. Integração ensino-serviço: construindo o ateliê pedagógico em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 375-82, mar./abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0008>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003471672019000200375&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 30 dez. 2020.

KHALAF, D. K.; REIBNITZ, K. S.; VENDRUSCOLO, C.; LIMA, M. M. de; OLIVEIRA, V. B. C. A. de; CORREA, A. B. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 9, n. e9 p. 1-20, jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769231464>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31464>. Acesso: 05 out. 2020.

KÖCHE, J. C. **Fundamentos de Metodologia Científica**: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 34a ed. Petrópolis: Vozes, 2019.

LEITE, A. F.; NOGUEIRA, J. A. D. Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 42, n. e6, p. 1-15, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000010116>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S030376572017000100401&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 jan. 2021

LINDBERG, P.; VINGARD, E. Indicators of healthy work environments: a systematic review. **Work**, v. 41, n. suppl 1, p. 3032-3038, 2012. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-0560-3032>. Disponível em: <https://content.iospress.com/download/work/wor0560?id=work%2Fwor0560>. Acesso em: 25 jan. 2021.

MACLARAN, P.; CATTERALL, M. Researching the social web: marketing information from virtual communities. **Marketing Intelligence & Planning**, v. 6, n. 20, p. 319-326, nov. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1108/02634500210445374>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/235303720_Researching_the_social_Web_marketing_information_from_virtual_communities. Acesso em: 04 out. 2020.

MAURÍCIO, L. F. S. *et al.* Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. e2854, p. 1-7, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692017000100315&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 29 jan. 2021.

MESSAS, J. T. **Análise do ambiente educacional**: construção e validação de um instrumento de avaliação para graduação em enfermagem. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde12062013130933/publico/2013JussaraTolardoMessasOriginal.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2021.

MESSAS, J. T. *et al.* O ambiente educacional do curso de graduação em enfermagem na perspectiva do estudante. **Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 49, n. esp. 2, p. 106-114, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800015>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420150000800106&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 jan. 2021.

MILTRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciências Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2133-44, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s141381232008000900018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 02 dez. 2020.

MINAYO, M. C. S. *et al.* O Programa institucional sobre Saúde e Ambiente no processo de desenvolvimento da Fundação Oswaldo Cruz. **Academia Brasileira de Ciências**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 279-88, 1999. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/resource/356634>. Acesso em: 20 out. 2020.

MINTZ-BINDER, R. D. From frontline nurse managers to academic program directors: research, strategies, and commonalities. **Nursing Forum**, v. 48, n. 2, p. 114-124, abr./jun. 2013.

DOI: <https://doi.org/10.1111/nuf.12016>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23600640/>. Acesso em: 26 jan. 2021.

MIRA, Q. L. M.; BARRETO, R. A.; VASCONCELOS, M. I. O. Impacto do pet-saúde na formação profissional: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 40, n. 2, p. 514-531, abr./jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a1682>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1682>. Acesso em: 02 dez. 2020.

MIXER, S. J. *et al.* Exploring faculty health and wellbeing: creating a caring scholarly community. **Nurse Education Today**, v. 33, n. 12, p. 1471-1476, dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.05.019>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23806193/>. Acesso em: 05 out. 2020.

MONTEAGUDO, J. G. La pedagogía crítica de Paulo Freire: contexto histórico y biográfico. **Anuário Pedagógico**, Campinas, v. 11, p. 53-64, 2007. Disponível em: <http://www.centropoveda.org/publicaciones/periodicas/anuarios/descargaanuarios/Anuario11/Actualidad%20pedagogica/pedagogia%20critica%20de%20PF.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

MORGAN, D. L. **Focus group as qualitative research**. London: Sage, 1997.

NOGUEIRA, I. S. *et al.* Contribuições da integração ensino-serviço-comunidade para a formação e transformação das práticas na saúde do idoso. **Revista Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 2, p. 193-200, mai. 2019. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i2.2077>. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2077>. Acesso em: 20 out. 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais**. trad. Serviço Social da Indústria (SESI); Brasília: SESI/DF, 2010. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf. Acesso em: 04 out. de 2020.

PADOVANI, O.; CORRÊA, A. K. Currículo e formação do enfermeiro: desafios das universidades na atualidade. **Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 112-119, mai./ago. 2017. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3841/4990>. Acesso: 28 jan. 2021.

PARANHOS, V. D.; MENDES, M. M. R. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 109-115, fev. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100017>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000100017&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 jan. 2021.

PATTERSON, A. M. Pedagogía crítica: algunos componentes teórico-metodológicos. *In*: Paulo Freire. **Contribuciones para la pedagogía**. Buenos Aires: CLACSO, 2008. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/freire/12Patter.pdf>. Acesso: 28 jan. 2021.

PEREIRA, J. G.; FRACOLLI, L. A. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. **Revista Latina Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 167-73, abr. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000200005>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2556>. Acesso em: 04 out. 2020.

PERRENOUD, P. **Desenvolver competências ou ensinar saberes?** 1a ed. Porto Alegre, RS: Penso, 2013.

PIRES, B. S. M. *et al.* Ambiente de trabalho do enfermeiro: comparação entre hospitais privados e públicos. **Journal Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 1-6, out. 2018. DOI: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4322. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-16-04eAO4322/1679-4508-eins-16-04eAO4322-pt.pdf?x23583. Acesso em: 26 jan. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Tradução de Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo. 9a ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PONTES, E. C.; GUARALDO, L. A. N. O processo de ensino-aprendizagem na perspectiva histórico-cultural. **Cadernos PDE**, Paraná, v. 1, p. 1-18, 2014. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unespar-paranavai_ped_artigo_eliane_cristina_pontes.pdf. Acesso em: 20 dez. 2020.

REGO, T. C. **Vygotsky:** uma perspectiva histórico-cultural da educação. 9a ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

RIBEIRO, J. M. P.; ARAUJO-JORGE, T. C.; BESSA NETO, V. Ambiente, saúde e trabalho: temas geradores para ensino em saúde e segurança do trabalho no Acre, Brasil. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, São Paulo, v. 20, n. 59, p. 1027-1039, out./dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0335>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832016000401027&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 27 jan. 2021.

SANTOS, R. J. L. L.; SOUSA, E. P. de; RODRIGUES, G. M. M.; QUARESMA, P. C. Estresse em acadêmicos de enfermagem: importância de identificar o agente estressor. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 1086-1094, mar./abr. 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1304>. Acesso em: 29 jan. 2021.

SEMIM, G. M.; SOUZA, M. C. B. M.; CORRÊA, A. K. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão do estudante de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, jan. 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/9210>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SILVA, R. M.; GURGEL, A. H.; MOURA, E. R. F. Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n 1, p. 28-36, mar. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000100004>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000100004. Acesso em: 20 dez. 2020.

SCHON, D. A. **Educating the reflective practitioner: toward a new design for teaching and learning in the professions.** Porto Alegre: Artmed; 2000.

SOUZA, J. C. S. Educação e história da educação no Brasil. **Revista Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 23, 2018. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/edicoes/18/23>. Acesso em: 20 dez. 2020.

TANJI, S. *et al.* Integrating teaching, work on nursing and citizenship. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 483-90, set. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300011>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472010000300011&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 05 jan. 2021.

TAQUETTE, S. Análise de Dados de Pesquisa Qualitativa em Saúde. **CIAIQ2016**, v. 2, p. 524-533, jul. 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/790>. Acesso em: 20 dez. 2020.

TRABELINI, A. T.; ALMEIDA, M. G.; CAMARA, V. M. Registrando a história da saúde do trabalhador no Brasil: notas sobre sua emergência e constituição. **Revista em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p. 21-37, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/10154/8137>. Acesso em: 20 dez. 2020.

UNIARP. **Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe**. Apresenta informações sobre a Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe, campus de Caçador e sobre o Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <https://www.uniarp.edu.br/home/>. Acesso em: 18 de nov. de 2020.

UFFS. **Universidade Federal da Fronteira Sul**. Apresenta informações sobre a Universidade Federal da Fronteira Sul, campus de Chapecó e sobre o Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <https://www.uffs.edu.br/>. Acesso em: 20 dez. 2020.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. **Instrução Normativa 01/PEN/2016**. Florianópolis: UFSC. Disponível em: <https://ppgenf.posgrad.ufsc.br/files/2016/08/IN-01.2016-Documenta%C3%A7%C3%A3o-para-Conclus%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

VEIGA, L.; GONDIM, S. M. G. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. **Opinião Pública**, Campinas, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/op/v7n1/16930.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* Planejamento situacional na Estratégia Saúde da Família: atividade de integração ensino-serviço na enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p.183-186, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000100026>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/9914>. Acesso em: 04 out. 2020.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração ensino-serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciências Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, set. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/14>

13-81232015219.12742015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232016000902949&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 15 dez. 2020.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.20396/tematica.v22i44.10977>. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>. Acesso em: 15 dez. 2020.

ZANI, A. V.; NOGUEIRA, M. S. Incidentes críticos no processo ensino-aprendizagem do curso de graduação em enfermagem, segundo a percepção dos alunos e docentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 5, p. 1-8, set./out. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000500016>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2357>. Acesso em: 10 dez. 2020.

WHO. WOLRD HEALTH ORGANIZATION. **Healthy workplaces: a model for action**. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

APÊNDICE A – Declaração Autorização de Pesquisa da UNIARP Campus de Caçador**UNIVERSIDADE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE (UNIARP)
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CAMPUS CAÇADOR**

Caçador, 21 de novembro de 2020.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que tomei conhecimento da pesquisa “**AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**”, sob responsabilidade de Alesandra Perazzoli de Souza, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pela professora Dr^a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer e, como responsável legal pela instituição, autorizo a sua execução e declaro que acompanharei o seu desenvolvimento para garantir que será realizada dentro do que preconiza a Resolução CNS 466/12, de 12/09/2012 e complementares.



ROSEMARI SANTOS DE OLIVEIRA
CPF: 682858929-72
COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIARP

APÊNDICE B – Declaração Autorização de Pesquisa da UFFS Campus de Chapecó



Ministério da Educação
Universidade Federal da
Fronteira Sul

Avenida Getúlio Vargas, 6095
Edifício Engemede, 2º Andar
Chapecó - Santa Catarina
Brasil - CEP 89812-000

www.uffs.edu.br

contato@uffs.edu.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Chapecó, 04 de janeiro de 2021.

ATESTADO

Atesto para os devidos fins e efeitos legais que tomei conhecimento da pesquisa “AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM”, sob responsabilidade de Alesandra Perazzoli de Souza, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pela professora Dr^a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer e, como responsável legal pela instituição, autorizo a sua execução e declaro que acompanharei o seu desenvolvimento para garantir que será realizada dentro do que preconiza a Resolução CNS 466/12, de 12/09/2012 e complementares.

Atenciosamente,


CRHS NETTO DE BRUM

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

CRHS NETTO DE BRUM
SIAPE 1815575 COREN SC ENF 147819
Coordenadora do Curso de Enfermagem
Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS
Campus Chapecó - SC

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Docentes

Pg. 01 de 02

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) Professor(a), você foi convidado a participar da pesquisa intitulada **“AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**, por possuir experiência de trabalho relacionada ao tema.

Este estudo tem como objetivo compreender como professores e estudantes de Enfermagem percebem os “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem e suas relações com este conceito.

Esta pesquisa está associada ao projeto de Mestrado, desenvolvido pela Enfermeira Alesandra Perazzoli de Souza, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pela professora Dr^a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de **Entrevista Individual**, as perguntas serão sobre seu ambiente de trabalho docente e o processo ensino-aprendizagem dos estudantes de enfermagem. As entrevistas serão feitas em local, data e horário que lhe for conveniente, e terá uma duração média de 30 minutos. Sua entrevista poderá registrada por vídeo, se você autorizar, e em áudio, para posterior transcrição e análise. Devido a Pandemia da COVID-19, estamos adotando antecipadamente para esta entrevista a via remota ou à distância, online (por plataforma digital).

Sobre riscos e desconfortos admitimos que a presente pesquisa pode gerar cansaço ou desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante gravações de vídeo ou áudio, alterações de visão de mundo em função de reflexões sobre a profissão docente.

Por outro lado, os benefícios deste estudo são a longo prazo, no avanço de estudos na área do processo de ensino-aprendizagem, aproximando a realidade de sua prática com o contexto geral da pesquisa.

Durante os procedimentos de coleta de dados você estará sempre acompanhado pela pesquisadora, que lhe prestará toda a assistência necessária na condução da entrevista.

Sinta-se absolutamente à vontade em deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ter que apresentar qualquer justificativa, não haverá qualquer prejuízo no caso da sua desistência.

Os pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados, tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo. Na remota possibilidade de quebra involuntária de sigilo (como perda ou roubo de documentos ou equipamentos) as consequências serão tratadas nos

termos da lei. Materiais produzidos pela coleta de dados ficarão armazenados com a pesquisadora por cinco anos e após esse período serão destruídos e/ou deletados. Os resultados obtidos serão descritos de forma codificada, não sendo divulgada qualquer informação que possa levar à sua identificação. Os resultados poderão ser apresentados em eventos científicos e publicados em revistas científicas, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo à priori, mas em casos atípicos, onde haja possíveis gastos (como transporte e alimentação) haverá ressarcimento por parte da pesquisadora nos termos da lei. Este trabalho não possui nenhuma fonte de financiamento, a Lei brasileira não permite nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.

Por se tratar de **entrevista via remota** (não presencial) o documento assinado pela pesquisadora será disponibilizado via digital para sua manifestação de concordância, bem como você também poderá salvar ou imprimir uma cópia do documento.

A pesquisadora, que também assina este documento, compromete-se a conduzir a pesquisa conforme exigido pelas Resoluções 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Para esclarecimentos de dúvidas, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Alesandra Perazzoli de Souza, CPF 043.889.139-28, telefone (49) 992013745, email alesouzaperazzoli@hotmail.com, endereço profissional Rua Antonio Ferlin, 550, Bairro São Cristóvão ou residencial Rua Elisa Maróstica Ferlin, 191, lot Vinhedo III, Bairro São Francisco e/ou com a Profa. Dra. Laura Cavalcanti de Faria Brehmer, CPF 000.000.000-00, através do e-mail laura.brehmer@ufsc.br. Você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC para eventuais dúvidas, através do telefone (48)37216094, ou no Prédio 135 Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. O termo será disponibilizado em duas vias, ficando uma com o pesquisador e uma com você, participante.

Eu, _____ RG nº _____ li este documento e obtive dos pesquisadores todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assinatura do(a) participante: _____ RG: _____

_____, ____ de _____ de 2020.

Enfª Mdda. Alesandra Perazzoli de Souza

Enfª Dra Laura Cavalcanti de Faria Brehmer

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Estudantes**Pg. 01 de 02****UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) Estudante, você foi convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**, pois suas experiências como estudante do Curso de Graduação em Enfermagem são importantes para responder aos objetivos deste estudo sobre processo ensino-aprendizagem.

Este estudo tem como objetivo compreender como professores e estudantes de Enfermagem percebem os “Ambientes de Trabalho Saudáveis” no processo ensino-aprendizagem e suas relações com este conceito.

Esta pesquisa está associada ao projeto de Mestrado, desenvolvido pela Enfermeira Alesandra Perazzoli de Souza, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pela professora Dr^a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de **participação em um Grupo Focal**, as perguntas serão sobre suas experiências durante a sua formação superior em Enfermagem. **Um grupo focal é uma conversa, guiada por algumas questões sobre o tema, com a participação de 10 a 15 pessoas, onde cada participante pode contribuir com seus relatos.** O Grupo Focal será realizado em local, data e horário que lhe for conveniente, e terá uma duração média de 50 minutos. O Grupo Focal poderá ser registrado por vídeo, se você autorizar, e em áudio, para posterior transcrição e análise. Devido a Pandemia da COVID-19, estamos prevendo antecipadamente que o Grupo Focal pode ser via remota, online (por plataforma digital).

Sobre riscos e desconfortos admitimos que a presente pesquisa pode gerar cansaço ou desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante gravações de vídeo ou áudio, alterações de visão de mundo em função de reflexões sobre a profissão docente.

Por outro lado, os benefícios deste estudo são a longo prazo, no avanço de estudos na área do processo de ensino-aprendizagem, aproximando a realidade de sua prática com o contexto geral da pesquisa.

Durante os procedimentos de coleta de dados você estará sempre acompanhado pela pesquisadora, que lhe prestará toda a assistência necessária na condução da entrevista.

Sinta-se absolutamente à vontade em deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ter que apresentar qualquer justificativa, não haverá qualquer prejuízo no caso da sua desistência.

Os pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados, tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo. Na remota possibilidade de quebra involuntária de sigilo (como perda ou roubo de documentos ou equipamentos) as consequências serão tratadas nos termos da lei. Materiais produzidos pela coleta de dados ficarão armazenados com a pesquisadora por cinco anos e após esse período serão destruídos e/ou deletados. Os resultados obtidos serão descritos de forma codificada, não sendo divulgada qualquer informação que possa levar à sua identificação. Os resultados poderão ser apresentados em eventos científicos e publicados em revistas científicas, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo à priori, mas em casos atípicos, onde haja possíveis gastos (como transporte e alimentação) haverá ressarcimento por parte da pesquisadora nos termos da lei. Este trabalho não possui nenhuma fonte de financiamento, a Lei brasileira não permite nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente substanciada.

Por considerar oportunamente que o Grupo Focal será **via remota** (não presencial) o documento assinado pela pesquisadora será disponibilizado via digital para sua manifestação de concordância, bem como você também poderá salvar ou imprimir uma cópia do documento.

A pesquisadora, que também assina este documento, compromete-se a conduzir a pesquisa conforme exigido pelas Resoluções 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Para esclarecimentos de dúvidas, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Alesandra Perazzoli de Souza, CPF 043.889.139-28, telefone (49) 992013745, email alesouzaperazzoli@hotmail.com, endereço profissional Rua Antonio Ferlin, 550, Bairro São Cristóvão ou residencial Rua Elisa Maróstica Ferlin, 191, lot Vinhedo III, Bairro São Francisco e/ou com a Profa. Dra. Laura Cavalcanti de Faria Brehmer, CPF 000.000.000-00, através do e-mail laura.brehmer@ufsc.br. Você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC para eventuais dúvidas, através do telefone (48)37216094, ou no Prédio 135 Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. O termo será disponibilizado em duas vias, ficando uma com o pesquisador e uma com você, participante.

Eu, _____ RG nº _____ li este documento e obtive dos pesquisadores todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assinatura do(a) participante: _____ RG: _____

_____, ____ de _____ de 2020.

Enfª Mdda. Alesandra Perazzoli de Souza

Enfª Dra Laura Cavalcanti de Faria Brehmer

APÊNDICE E – Roteiro de Entrevista Semiestruturada – Docentes

ROTEIRO DE ENTREVISTA – DOCENTES

Caracterização:

Sexo:

Idade:

Estado civil:

Número de filhos:

Deficiência física:

Local de Residência:

Pós-graduação:

Vínculo empregatício:

Atuação docente:

Carga horária diária de trabalho:

QUESTÕES NORTEADORAS ENTREVISTA

ÁREA 1: Ambiente físico de trabalho

O ambiente físico de trabalho se refere à estrutura, ar, maquinário, móveis, produtos, substâncias químicas, materiais e processos de produção no local de trabalho. Estes fatores podem afetar a segurança e saúde física dos trabalhadores, bem como sua saúde mental e seu bem-estar (OMS, 2010). Em vista disso, responda:

- 1) Quais suas percepções sobre o ambiente **físico** (salas, laboratórios) da Universidade e dos locais onde você atua como docente, por exemplo, serviços de saúde para atividades teórico/práticas e estágios?
- 2) Quais suas experiências sobre a integração de tecnologia à educação no ambiente de trabalho?
- 3) Sendo o professor como você percebe a influência do ambiente no processo ensino aprendizagem dos estudantes da graduação em enfermagem?

ÁREA 2: O ambiente psicossocial de trabalho

O ambiente psicossocial do trabalho inclui a cultura organizacional, bem como atitudes, valores, crenças e práticas cotidianas da empresa que afetam o bem-estar mental e físico dos trabalhadores. Fatores que podem causar estresse emocional ou mental são muitas vezes chamados de “estressores” do local de trabalho (OMS, 2010).

1 Quais suas experiências, sentimentos de trabalho do docente em relação com o cumprimento de prazos, cultura organizacional, estabilidade no emprego, produtividade acadêmica?

2 Como você percebe a o estilo de gestão de comando e controle da sua IES (consultas, negociações, comunicação recíproca, feedback, gestão de desempenho)?

ÁREA 3: Recursos para a saúde pessoal no ambiente de trabalho

Recursos para a saúde pessoal referem-se aos serviços de saúde, informação, recursos, oportunidades, flexibilidade, e outros ambientes de apoio que uma empresa proporciona aos trabalhadores para apoiar ou incentivar os seus esforços em melhorar ou manter estilo de vida saudável, bem como de acompanhar e apoiar sua saúde física e mental (OMS, 2010).

- 1) O que seria para você um ambiente saudável para o exercício da docência?
- 2) Sua IES oferece para ações que você considera promotora de ambientes de trabalho saudáveis? Se, sim quais e porque você considera que promovem saúde.
- 3) Quais situações, aspectos do processo ensino aprendizagem você considera que repercutem negativamente sobre a sua saúde?

ÁREA 4: Envolvimento da Empresa na Comunidade

As empresas exercem impacto sobre as comunidades nas quais operam e são impactadas por estas. A saúde dos trabalhadores, por exemplo, é profundamente afetada pelo ambiente físico e social da comunidade em geral. A participação da empresa na comunidade se refere às atividades nas quais uma empresa pode participar, ou conhecimentos e recursos que pode prover para apoiar o bem-estar físico e social de uma comunidade em que atua. Isso inclui especialmente os fatores que afetam a saúde física e mental, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores e suas famílias (OMS, 2010).

- 1) No processo ensino aprendizagem em Enfermagem desenvolve-se ações de cuidados à saúde nas atividades teórico-práticas e estágios para a comunidade. Quais as influencias destes ambientes diversos sobre a saúde dos docentes?

APÊNDICE F – Roteiro do Grupo Focal – Estudantes

ROTEIRO DO GRUPO FOCAL – ESTUDANTES

Caracterização:

Sexo:

Idade:

Formação profissional anterior:

Estado civil:

Número de filhos:

Deficiência física:

Local de Residência:

Atividade Remunerada (com ou sem vínculo, considerar bolsas e estágios remunerados):

Carga horária diária de trabalho:

ROTEIRO DE DISCUSSÃO DO GRUPO FOCAL

ÁREA 1: Ambiente físico da Universidade

O ambiente físico se refere à estrutura, ar, maquinário, móveis, produtos, substâncias químicas, materiais e processos de produção no local de ensino. Estes fatores podem afetar a segurança e saúde física do estudante, bem como sua saúde mental e seu bem-estar (OMS, 2010). Em vista disso, responda:

1. Descrevam como vocês se sentem nos ambientes **físicos** (salas, laboratórios) da Universidade e nos locais onde você já vivenciou experiência como estudante de enfermagem, por exemplo, serviços de saúde para atividades teórico/práticas e estágios? Experiências positivas, negativas, algum aspecto que lhe marcou ou lhe marca e que interfere para seu processo de formação.

ÁREA 2: O ambiente psicossocial da instituição

O ambiente psicossocial inclui a cultura organizacional, bem como atitudes, valores, crenças e práticas cotidianas da empresa que afetam o bem-estar mental e físico. Fatores que podem causar estresse emocional ou mental são muitas vezes chamados de “estressores” (OMS, 2010).

1. No ambiente universitário há inúmeras atividades prazos, avaliações, atividades práticas e muitas outras. Nesta experiência formativa como estas atividades influenciam(ram) para seu bem estar físico, emocional?

ÁREA 3: Recursos para a saúde pessoal no ambiente de trabalho

Recursos para a saúde pessoal referem-se aos serviços de saúde, informação, recursos, oportunidades, flexibilidade, e outros ambientes de apoio que uma empresa proporciona para apoiar ou incentivar os seus esforços em melhorar ou manter estilo de vida saudável, bem como de acompanhar e apoiar sua saúde física e mental (OMS, 2010).

1. Poderiam compartilhar experiências promotoras de saúde para vocês estudantes, proporcionadas pela IES? Quais foram, por que vocês consideram que elas foram promotoras de saúde?

ÁREA 4: Envolvimento da Empresa na Comunidade

As empresas exercem impacto sobre as comunidades nas quais operam e são impactadas por estas. A participação da empresa na comunidade se refere às atividades nas quais uma empresa pode participar, ou conhecimentos e recursos que pode prover para apoiar o bem-estar físico e social de uma comunidade em que atua. Isso inclui especialmente os fatores que afetam a saúde física e mental, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores e suas famílias (OMS, 2010).

1. No processo ensino aprendizagem em Enfermagem desenvolve-se ações de cuidados à saúde nas atividades teórico-práticas e estágios para a comunidade. Como vocês se sentiram nas experiências da prática, atuando no mundo do trabalho, atendendo a comunidade e aprendendo? Quais as facilidades e as dificuldades?

APÊNDICE G – AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DA IMAGEM



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA

Eu, _____, autorizo gravação da minha imagem e som de voz, na qualidade de entrevistado(a)/participante no projeto de pesquisa intitulado “**AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**”, sob responsabilidade de Enfermeira Alesandra Perazzoli de Souza e da professora Dr^a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, vinculado (a) ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para **transcrição literal e análise dos dados relatados**.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do (a) pesquisador (a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o (a) pesquisador (a) responsável pela pesquisa e a outra com o (a) participante.

Assinatura do (a) participante

Nome e Assinatura da pesquisadora

Local, ___ de _____ de _____