

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**JULIANA APARECIDA MARCHIORI LARA**

**ALIANÇA DE SABERES NO PROCESSO EDUCATIVO E DO CUIDADO:  
implicações para a formação do enfermeiro**

**Porto Alegre**

**2007**

**JULIANA APARECIDA MARCHIORI LARA**

**ALIANÇA DE SABERES NO PROCESSO EDUCATIVO E DO CUIDADO:  
implicações para a formação do enfermeiro**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre.

Orientadora: Dra. Maria da Graça de Oliveira Crossetti

**Porto Alegre**

**2007**

L318a Lara, Juliana Aparecida Marchiori

Aliança de saberes no processo educativo e do cuidado: implicações para a formação do enfermeiro / Juliana Aparecida Marchiori Lara ; orient. Maria da Graça de Oliveira Crossetti. – Porto Alegre, 2006.2007.

133 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Curso de Mestrado em Enfermagem, 2006.

Inclui resumo em Português, Espanhol e Inglês.

1. Educação em enfermagem. 2. Ensino. 3. Aprendizagem. 4. Cuidados de enfermagem. 5. Docente de enfermagem. 6. Educação superior. 7. Papel do profissional de enfermagem. 8. Formação de recursos humanos. I. Crossetti, Maria da Graça de Oliveira. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. III. Título. IV. Título: Alianza de saberes en el proceso educativo y del cuidado: implicaciones para la formación del enfermero [resumen]. V. Título: Knowledge alliance in the process of teaching and care: implications for the formation of nurses [abstract].

Limites: Humanos.

LHSN – 287

NLM – WY 18.5

Catlogação por Celina Leite Miranda (CRB-10/837).



**UFRGS**  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO

A Banca Examinadora atribuiu o Conceito Final:     A    

Nome e Assinatura da Banca Examinadora:

Profa. Dra. Maria da Graça de Oliveira Crossetti

CPF 316.744.880-68

*Maria da Graça de Oliveira Crossetti*

(Presidente)

Profa. Dra. Eva Neri Rubim Pedro

CPF 289.509.170-68

*Eva Neri R. Pedro*

(Membro – UFRGS)

Profa. Dra. Maria da Graça Corso da Motta

CPF 270.354.660-15

*Maria da Graça Corso da Motta*

(Membro- UFRGS)

Profa. Dra. Vania Schubert Backes

CPF 356962140-53

*Vania Schubert Backes*

(Membro- UFSC)

Porto Alegre, 18 de dezembro de 2006.

De acordo da Mestranda:

*Juliana Farachei Bara*

Dedico este trabalho, ao meu amor, Darlan.

Por dividir comigo a sua vida e seu amor. Pela pessoa que é, pelo trabalho ético que faz, pelos anos de Terapia Intensiva em que trabalhamos e lutamos juntos, por uma realidade melhor, compartilhando saberes.

Pelo respeito que sempre teve à Enfermagem e por acreditar na minha contribuição, para que ela seja sempre melhor.

Por ter sonhado junto e acompanhado toda a minha trajetória durante o Mestrado, primeiro minha luta para ser aluna deste Programa de Pós-Graduação, depois minha aprovação. Jamais vou esquecer quando cheguei em casa, a surpresa e a faixa que fizeste, afirmando que apoio e amor não faltariam nunca, nesta caminhada. E... Não faltaram!

Lembrarei também, os momentos de alegrias, choros, inquietações, frustrações, angústias, de nossas reflexões e discussões no escritório. Eu terminando o mestrado e você iniciando. Muitas vezes, trocamos idéias, filosofamos, dialogamos, divergimos, crescemos juntos. Nossas propostas temáticas completamente opostas, mas, a essencialidade de nossos sonhos e inquietações com intensidades tão semelhantes.

Obrigada por fazer parte da minha história.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida. Desde que nasci me presenteou com tudo que me é necessário para ser feliz. A essa força divina, pela oportunidade de ser e aqui estar, podendo contribuir para um mundo mais justo.

Aos meus pais, Assis e Madalena, que me deram o maior espetáculo que é o de viver e estar nesse mundo de relações. Que vibrando, compartilharam os momentos mais significativos e marcantes de minha vida. Que me brindaram com dois seres maravilhosos: meus amados irmãos, Francine e Marcelo e, acima de tudo, me ensinaram o verdadeiro sentido da família. Por vocês, sou. À minha família de Maringá. Mesmo distante, senti vocês muito perto, torcendo por mim. Amo vocês.

À minha orientadora, Dra Maria da Graça de Oliveira Crossetti, com especial agradecimento e carinho pela sabedoria, cordialidade, amizade, por compartilhar comigo seu conhecimento, seu viver na Enfermagem, contribuindo para meu crescimento pessoal, científico e intelectual e por me fazer acreditar, ainda mais, nas inúmeras possibilidades de fazer enfermagem. Obrigada por ter cuidado de mim nessa caminhada.

À Dra. Maria da Graça Motta, por sua disponibilidade, conhecimento e ajuda na construção da metodologia e contribuições. Às Dra Eva Rubim Pedro e Dra Vânia Marli Schubert Backes, que contribuíram e sinalizaram apontamentos com suas sábias considerações. À Dra Clarice Maria Dall’Agnol, por acreditar em mim; jamais esquecerei suas palavras naquela tarde, quando a desesperança tomou conta de mim e você me fez visualizá-la novamente.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul e às professoras do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFRGS, pela minha construção pessoal e profissional, e por terem despertado tantas construções e desconstruções.

Meu agradecimento especial à Marlene e sua família, pela amizade sincera e incondicional, pela possibilidade de acreditar que dentro de mim existiu e existe uma força espiritual que envolve o meu ser e que me faz ser melhor e, também, por compartilharem todos os momentos dessa trajetória, as alegrias, choros, desabafos, incertezas, que fizeram parte do meu existir nessa gestação que foi o Mestrado. Obrigada por me fazerem viver, acreditar e encontrar a espiritualidade.

À Enfermagem, em especial aos meus alunos, objetivo primeiro desta caminhada. Com vocês, sou uma eterna aprendiz. Aos alunos do Estágio Curricular e de Saúde do Adulto, pelas permutas de aulas, quando muitos fizeram alguns esforços para poder contribuir. Obrigada por compreenderem este momento.

Aos colegas enfermeiros docentes que participaram deste estudo, pela disponibilidade e por acreditarem nesta proposta. Obrigada por terem compartilhado comigo suas vivências. Mergulhar neste mundo foi uma experiência ímpar, para mim.

Ao Hospital Comunitário de Carazinho, cenário de dez anos de construção profissional. Agradeço à direção, administração, usuários que me oportunizaram, a cada dia, olhar o meu ser e fazer Enfermagem, com responsabilidade e compromisso, aguçando inquietações, que me moveram para este caminho. Aos funcionários, em especial à equipe da Unidade de Terapia Intensiva, com a qual convivi maior tempo, pelo respeito, carinho, amizade, por acreditarem em mim e por terem sempre me incentivado a realizar o mestrado.

À Universidade Luterana do Brasil – Carazinho pela oportunidade de fazer parte do seu corpo docente. À Profa. Carla Kerber, Coordenadora do Curso, obrigada pelo incentivo e apoio nos momentos que se pensa que tudo está perdido. A todos os professores, colegas enfermeiros e amigos do Curso de Enfermagem. Muito obrigada!

À Sandra Vanini, amiga de todas as horas, por sua amizade incondicional, pelo respeito, afeto, disponibilidade e presença nesta trajetória. És especial para mim. Agradeço também às amigas, Erika Boller, Nirma Carpes e Ivana Karl, obrigada por se preocuparem comigo, por estarem sempre em contato, pelos momentos de escuta e por não medirem esforços em ajudar.

As amigas e colegas Elisângela Zanatta e Márcia Sanches, por todos os momentos compartilhados, pela amizade sincera que construímos, pelo apoio e força nos momentos de indecisão. Não esquecerei nunca as nossas boas risadas. À Fáfa, minha irmã de coração, conselheira, incentivadora, presente sempre em minha vida, alguém que pude e sei que poderei contar sempre. Ao Diogo. Sem sua ajuda, dedicação e competência, na operacionalização deste estudo, com certeza ficaria muito complicado. Obrigada pelas voltas e reviravoltas que fez por mim, nesta caminhada. A todos os amigos presentes em minha vida, seria impossível nominá-los. Fica aqui minha gratidão!

Hoje encerro esta caminhada e só tenho a agradecer. Todos nós, continuamente, trilhamos atalhos ou caminhos longos no experienciar da vida. Às vezes, não sabemos que mapas utilizar ou que itinerários seguir, o caminho se faz escuro. Mas, com certeza, quando percorrermos com convicção, re-descobrimos e re-desenhamos o trajeto com uma nova paisagem na viagem. É com este espírito que termino esta dissertação.

## RESUMO

O processo educativo e do cuidado na Enfermagem compreende as ações e intenções de docentes e discentes, voltadas à formação do enfermeiro e que são desenvolvidas nos diversos cenários do ensinar e do cuidar. Ao encontro desse pensar, este estudo buscou conhecer e analisar as concepções de docentes sobre o processo educativo e do cuidado na Enfermagem e suas implicações na formação do enfermeiro, por entender que o modo como as ações de ensino e de cuidado são concebidas, vividas e implementadas pelos professores têm influência direta na formação do enfermeiro. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório descritivo que elegeu para a produção e análise das informações, o Método Criativo Sensível, proposto por Cabral, seguindo as etapas de codificação, decodificação e recodificação ou aliança de saberes. O estudo se desenvolveu em uma universidade privada do interior do Rio Grande do Sul, Brasil; os participantes foram sete enfermeiros docentes. Para a produção das informações foram realizadas três oficinas de criatividade e sensibilidade, conforme preconiza o método. Adicionalmente, foi realizado um quarto encontro destinado à revalidação e ratificação das informações. Nesse percurso, por meio das discussões grupais, desvelando-se na recodificação ou aliança de saberes os temas descritos a seguir. O ser enfermeiro-docente, com seus subtemas: A entrada do enfermeiro no mundo do ensino. As dificuldades pedagógicas no mundo da docência. O docente num mundo de relações, em busca da identidade profissional. A tríade educação, ensino e cuidado como espaço interativo do processo educativo, e seus subtemas: O Ensino, a Educação e o Cuidado, elementos que estruturam a prática docente. Relações, interações e contradições no mundo do ensino e do cuidado. A formação do enfermeiro, cujos subtemas são: Pensando em formação, falando em fragmentação. Falando em formação, pensando no egresso. Dos diálogos resultou a aliança de saberes, que expõe a importância da trajetória individual e do despertar para a consciência crítica no processo de construção do ser docente; delinea os conflitos, as dificuldades, as satisfações e contradições do mundo vivo do ensino e do cuidado; destaca a essencialidade das relações interpessoais no contexto intragrupal e institucional; evidencia a necessidade intrínseca do ser humano em cuidar e sentir-se cuidado; sinaliza o anseio pelo estabelecimento de espaços de interação grupal que propiciem compartilhar e dialogar coletivamente, com vistas à expansão das possibilidades do ser e do fazer docente, cujas ações estão diretamente implicadas com a formação do enfermeiro.

**Descritores:** Educação em enfermagem. Ensino. Aprendizagem. Cuidados de enfermagem.  
Docente de enfermagem. Educação superior. Papel do profissional de enfermagem.  
Formação de recursos humanos.

**Limite:** Humanos.

## **RESÚMEN**

*El proceso educativo y del cuidado en la Enfermería abarca las acciones e intenciones de docentes y discentes, dirigidas a la formación del enfermero y que se desarrollan en los diversos escenarios del enseñar y del cuidar. En favor de este planteamiento, en este estudio se ha buscado conocer y analizar las concepciones de docentes acerca del proceso educativo y del cuidado en la Enfermería y sus implicaciones en la formación del enfermero, por entender que el modo como las acciones de la enseñanza son concebidas, vividas e implementadas por los profesores tienen influencia directa en la formación del enfermero. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio descriptivo que ha elegido para la producción y análisis de las informaciones, el Método Creativo-Sensible, propuesto por Cabral, ya que sigue las etapas de codificación, decodificación y recodificación o alianza de saberes. El estudio se ha desarrollado en una universidad privada del interior del Rio Grande do Sul, Brasil; los participantes fueron siete enfermeros docentes. Para la producción de las informaciones se realizaron tres talleres de creatividad y sensibilidad, conforme preconiza el método. Además, se realizó un cuarto encuentro destinado a la revalidación y ratificación de las informaciones. En esa trayectoria, por medio de las discusiones grupales, desvelándose en la recodificación o alianza de saberes, los temas descriptos a continuación. El ser enfermero-docente, con sus subtemas: La entrada del enfermero en el mundo de la enseñanza. Las dificultades pedagógicas en el mundo de la docencia. El docente en un mundo de relaciones, en búsqueda de la identidad profesional. La tríada educación, enseñanza y cuidado como espacio interactivo del proceso educativo, y sus subtemas: La Enseñanza, la Educación y el Cuidado, elementos que estructuran la práctica docente. Relaciones, interacciones y contradicciones en el mundo de la enseñanza y del cuidado. La formación del enfermero, cuyos subtemas son: Para pensar en formación, para hablar en fragmentación. Para hablar en formación, para pensar en el egreso. De los diálogos ha resultado la alianza de saberes, que expone la importancia de la trayectoria individual y del despertar hacia la conciencia crítica en el proceso de construcción del ser docente; delinea los conflictos, las dificultades, las satisfacciones y contradicciones del mundo vivo de la enseñanza y del cuidado; subraya la esencialidad de las relaciones interpersonales en el contexto intragrupal e institucional; evidencia la necesidad intrínseca del ser humano en cuidar y sentirse cuidado; señala el anhelo por el establecimiento de espacios de interacción grupal que propicien compartir y dialogar colectivamente, con vistas a la expansión de las posibilidades del*

*ser y del hacer docente, cuyas acciones están directamente implicadas con la formación del enfermero.*

***Descriptores:*** *Educación en enfermería. Enseñanza. Aprendizaje. Atención de enfermería. Docente de enfermería. Educación superior. Rol de la enfermera. Formación de recursos humanos.*

***Límites:*** *Humanos.*

***Título:*** *Alianza de saberes en el proceso educativo y del cuidado: implicaciones para la formación del enfermero.*

## **ABSTRACT**

*The education and care processes in Nursing comprise the actions and intentions of both teachers and students, aiming at the formation of nurses, and developed in the different scenarios of teaching and care. Bearing this in mind, the present study sought to discover and analyze the teachers' concepts of the process of education and care in Nursing and their implications in the formation of nursing professionals; this because the way actions related to teaching and care are conceived, lived and implemented by teachers holds a direct influence on the formation of nurses. The present is the result of a qualitative, exploratory and descriptive study that elected for the production and analysis of information the Creative Sensible Method proposed by Cabral, following the stages of coding, decoding, and recoding or knowledge alliance. The study was carried out in a private university of the State of Rio Grande do Sul, Brazil; study participants were seven nursing teachers. Three workshops of creativity and sensibility were used for the production of information. Moreover, a fourth meeting to reevaluate and ratify the information was done. As a result of group discussions the following topics were unveiled in the recoding or knowledge alliance: The nurse-teaching being, with its subtopics: The entering of nurses in the world of teaching. The pedagogical difficulties faced in the world of teaching. Teachers in a world of relations, seeking professional identity. The triad 'education, teaching, and care' as an interactive space of the educative process, and its subtopics: Teaching, Education, and Care, elements that structure the teaching practice. Relations, interactions, and contradictions in the world of teaching and care. The formation of nurses, whose subtopics were: Thinking about formation, talking about fragmentation. Talking about formation, thinking about graduates. Knowledge alliance resulted from dialogues and shows the importance of individual trajectory and the awakening to critical awareness in the process of construction of being a teacher; it outlines conflicts, difficulties, satisfactions and contradictions of the living world of teaching and care, highlights the essentiality of interpersonal relations in the intra-group and the institutional context, makes evident the intrinsic need of individuals for being cared for and feeling cared, signals the wish for the establishment of spaces of group interaction that allow sharing and dialogue collectively, aiming at the broadening of possibilities of both being and teaching, whose actions are directly involved in the formation of nurses.*

**Descriptors:** *Education, nursing. Teaching. Learning. Nursing care. Faculty, nursing. Education, higher. Nurse's role. Human resources formation.*

**Limits:** *Humans.*

**Title:** *Knowledge alliance in the process of teaching and care: implications for the formation of nurses.*

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1-</b> Ilustração da produção artística da primeira oficina	49
<b>Figura 2-</b> Ilustração da produção artística da segunda oficina	50
<b>Figura 3-</b> Ilustração da produção artística da terceira oficina	51
<b>Figura 4-</b> Ilustração da aliança de saberes	53
<b>Figura 5-</b> Apresentação esquemática das fases da metodologia do estudo	55
<b>Figura 6-</b> Temas e subtemas do estudo	58
<b>Figura 7-</b> Síntese da aliança de saberes do tema ser enfermeiro-docente	70
<b>Figura 8-</b> Síntese da aliança de saberes do tema a tríade Educação, Ensino e Cuidado, como espaço interativo do processo educativo.	90
<b>Figura 9-</b> Síntese da aliança de saberes do tema a formação do enfermeiro	106

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b>	16
<b>2 O ENCONTRO COM O TEMA</b>	18
<b>3 OBJETIVOS</b>	26
<b>4 REVISÃO DA LITERATURA</b>	27
<b>4.1 Contextualizando o processo educativo no ensino da Enfermagem</b>	27
<b>4.2 O Ensino do Cuidado na Enfermagem</b>	31
<b>5 CAMINHO METODOLÓGICO</b>	40
<b>5.1 Caracterização do estudo</b>	40
<b>5.2 Contexto e local do estudo</b>	43
<b>5.3 Participantes do estudo</b>	44
<b>5.4 Coleta e produção das informações</b>	45
<b>5.5 Análise e validação das informações</b>	53
<b>5.6 Considerações éticas</b>	56
<b>6 O PROCESSO EDUCATIVO E DO CUIDADO NO MUNDO DA DOCÊNCIA</b>	57
<b>6.1 O ser enfermeiro-docente</b>	58
6.1.1 A entrada no mundo do ensino	59
6.1.2 As dificuldades pedagógicas no mundo da docência	61
6.1.3 O docente num mundo de relações, em busca da identidade profissional	65
<b>6.2 A tríade Educação, Ensino e Cuidado como espaço interativo do processo educativo</b>	71
6.2.1 O Ensino, a Educação e o Cuidado, elementos da prática que estruturam a prática docente	72
6.2.2 Relações, interações e contradições no mundo do ensino e do cuidado	79
<b>6.3 A formação do enfermeiro</b>	92
6.3.1 Pensando em formação, falando em fragmentação	93
6.3.2 Falando em formação, pensando no egresso	99
<b>7. CONSIDERAÇÕES SOBRE UM TEMA EM CONSTANTE CONSTRUÇÃO</b>	108
<b>7.1 Apontando possibilidades</b>	114
<b>7.2 Estratégias e recomendações</b>	114
<b>REFERÊNCIAS</b>	117
<b>APÊNDICE A – Roteiro para as Oficinas</b>	129

<b>APÊNDICE B – Roteiro para Observação</b>	130
<b>APÊNDICE C – Termo de Consentimento</b>	131
<b>APÊNDICE D – Correspondência ao Colegiado do Curso</b>	132
<b>ANEXO - Documento de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa</b>	133

## 1 APRESENTAÇÃO

O questionar, o pensar, o discutir, o refletir, o querer e, então, ter consciência de que é preciso transformar, tem sido motivo de minhas inquietações como enfermeira e, mais recentemente, como docente. Este estudo emergiu de minhas experiências e vivências na Enfermagem, colhidas ao longo dos últimos onze anos.

Durante minha trajetória de enfermeira assistencial, determinadas posturas e atitudes de colegas enfermeiros me incomodavam profundamente, tais como: pouco envolvimento nas ações de cuidar, as técnicas de enfermagem como expressões concretas do ser e fazer do enfermeiro, a desarticulação com os demais membros da equipe de enfermagem, postura acrítica frente a situações que fazem parte do ser enfermeiro, a dificuldade na tomada de decisão, dentre outras. Percebia um distanciamento do que idealizava como cuidado para com o ser humano, tanto ser cuidado, como cuidador. Tais posturas acompanharam meu viver na Enfermagem a cada dia, no cotidiano da prática.

As inquietações mencionadas acima se intensificaram, ainda mais, na docência, onde sou co-partícipe e co-responsável pelo processo de formação. Senti-me desafiada a buscar novos saberes e a ampliar as discussões, contribuindo com as reflexões acerca do processo educativo e do cuidado na Enfermagem, a partir do olhar dos enfermeiros docentes.

Os questionamentos emergidos, em meio aos apontamentos mencionados, me fizeram acreditar que para almejar profissionais autônomos, críticos, reflexivos, com compromissos político e social, capazes de pensar e intervir no seu cenário de convívio; faz-se necessário que ocorram significativas mudanças no processo educativo e do cuidado na Enfermagem, a partir de profundas transformações nos atores nele envolvidos.

Neste contexto, espero que este estudo possa contribuir para a construção do conhecimento, provocando reflexões e estimulando a tomada de consciência, de modo a conduzir o sujeito a transformar-se e, assim também, transformando-me nesse processo. Para conhecer algumas das minhas inquietações, convido aqueles que são protagonistas do processo formativo, para juntos, compartilharmos saberes e dialogarmos acerca do vivido no Ensino da Enfermagem.

A partir deste entendimento, a estrutura do estudo apresenta cinco capítulos e se propõe a responder ao objetivo de conhecer e analisar as concepções de docentes sobre o processo educativo e do cuidado na Enfermagem, e seus reflexos na formação do enfermeiro.

O primeiro capítulo traz algumas reflexões acerca da caminhada da pesquisadora em direção ao tema, evidenciando a problemática e sua relevância para o momento vivido na Enfermagem.

No segundo capítulo faz-se referência às perspectivas conceituais de Ensino, Educação e cuidado, envolvendo um diálogo com aspectos teóricos relativos ao tema, presentes na literatura.

No terceiro capítulo é descrito o caminho metodológico, no qual se apresenta a descrição do método criativo sensível (MCS), proposto por Cabral, o local do estudo, os participantes, os aspectos e considerações éticas, bem como, o transcorrer da coleta de dados e da produção das informações por meio das oficinas de criatividade e sensibilidade, enfatizando os registros elaborados sobre as vivências dos participantes naquele momento, tendo como pressuposto o diálogo e a socialização de idéias, de saberes e a troca de experiências. Também descreve o processo de análise das informações, proposto pela mesma autora.

O quarto capítulo compreende os temas, os subtemas e a síntese da aliança de saberes emergida dos discursos dos participantes. Descreve-se a experiência propriamente dita, buscando configurar um espaço de interlocução a partir do vivido, que se estrutura da seguinte forma: O ser docente-enfermeiro. A tríade Educação, Ensino e Cuidado como espaço interativo do processo educativo e A formação do enfermeiro.

No quinto capítulo apresentam-se as considerações finais e alguns apontamentos acerca do processo educativo e do cuidado na Enfermagem, vivenciadas a partir da dialogicidade dos atores nele envolvidos, dentre os quais a pesquisadora se insere, onde são sinalizadas contribuições e possibilidades para o ensinar e para o cuidar e suas implicações no contexto da formação do enfermeiro.

## 2 O ENCONTRO COM O TEMA

A consciência do mundo e a consciência de si como ser inacabado, necessariamente inscrevem o ser consciente de sua inconclusão num permanente movimento de busca [...].

Paulo Freire

Vive-se uma era de busca do saber, na qual se deve deixar de olhar o homem e o mundo de forma fragmentada, para não correr o risco de nunca enxergar o todo, lembrando que o ser humano é único, é singular em sua essência e que conhecê-lo, um pouco mais e melhor, será sempre um grande desafio.

A Enfermagem tem como foco o cuidado humano, evento que possibilita transformar e intervir no mundo, a partir do modo como este fenômeno acontece. O ser humano é a razão de existir da Enfermagem e, conseqüentemente, todas as ações de cuidado exigem um olhar para a totalidade deste ser. O ser humano é único, inacabado e está em constante processo de aprendizagem. Cada indivíduo é fruto do contexto em que vive com sua interpretação pessoal e, a partir de suas vivências e de suas experiências compartilhadas, gera saberes que são passados de geração a geração entre seus pares, modificando a si mesmo e aos seus. Esta assertiva é respaldada por Bakhtin (1992) quando o autor afirma que o homem não está pronto ou acabado, mas em eterna busca de completude.

A Enfermagem é uma disciplina em constante evolução, buscando definir formas próprias de conhecer, produzir e legitimar seus conhecimentos, tendo no cuidado o eixo norteador de suas ações. De acordo com Bison (2003), o foco da Enfermagem, como ciência, ainda não está claramente definido, mas emerge dos conceitos de cuidar e de saúde.

O enfermeiro, como profissional de saúde, que deve prestar cuidados ao ser humano, utiliza a prática educativa no seu processo de trabalho. Sendo um ser cuidador é, também, um educador. Assim, os processos de cuidar e de ensinar a cuidar envolvem reflexões sobre o cuidado como condição humana, objetivando, não somente a restauração ou promoção da saúde, mas ações ativas e construtivas na busca de realidades individual e social melhores.

Esses pressupostos vêm ao encontro do que pensa Bison (1998), ao considerar que a Enfermagem, como profissão, tem o homem como seu centro de preocupação, a ação de cuidar,

como foco, a crescente melhoria da qualidade de vida, como meta de trabalho e as áreas do conhecimento que privilegiam o ser humano ecológico, como domínio do seu saber.

Quando iniciei o curso de Graduação em Enfermagem, pouco sabia sobre o ser enfermeiro. Limitava-me a imaginar um profissional com conhecimento científico e habilidades técnicas, embasado no modelo biomédico<sup>1</sup> de assistência. Estudei em uma escola onde, à época, havia poucas atividades de pesquisa. Assim, minha formação focou-se em acumular conhecimentos sobre doenças, ações voltadas à satisfação de necessidades biopsicossociais de seres doentes e ao uso de instrumentos científicos, onde os procedimentos e a tecnologia predominavam sobre a atenção humana, sendo que as técnicas eram as expressões concretas do cuidar.

Ao término do curso de Graduação, desenvolvi atividades assistenciais em terapia intensiva, ao longo de dez anos, e trabalhei como professora de cursos profissionalizantes de auxiliar e técnico de enfermagem. Atualmente exerço a docência num curso de Graduação em Enfermagem, instituído há poucos anos, ou seja, um curso em construção e com um Corpo Docente em formação. Hoje, minha visão do mundo da Enfermagem tem se ampliado e, amadurecida pelas vivências assistencial e docente, tenho buscado alicerçar minhas práticas de cuidar e de ensinar a partir de construtos que transcendam o técnico ou o fazer, possibilitando experienciar, trocar e aprender com o mundo do cuidado e do ensino, na Enfermagem.

O despertar para o tema do presente estudo advém do convívio com enfermeiros recém-formados no mundo do cuidar e de minhas percepções como docente, de onde emergiram diversas inquietações, por entender que esses profissionais têm concluído o curso de Graduação estruturando sua prática em uma visão mecanicista e cartesiana da Enfermagem e com carência de conhecimentos teórico-filosóficos, necessários à compreensão do indivíduo como ser cuidado e cuidador no seu cotidiano, bem como, de postura crítica e reflexiva. Essas características reproduzem o modelo biomédico de ensino, entendido como uma prática verticalizada, com enfoque biologizante e curativo, centrado na doença e no fazer técnico.

Essas percepções permearam minha trajetória e, ao longo do tempo, foram se intensificando, gerando vários questionamentos. Algumas observações são especialmente intrigantes, como a constatação de que a realidade vivenciada nos campos de estágios incomoda os discentes, fazendo surgir sugestões e críticas na busca de inovações, e, posteriormente, quando enfermeiros, esses

---

<sup>1</sup> Modelo Biomédico resulta da influência do paradigma cartesiano sobre o pensamento médico. Constitui-se no alicerce conceitual da moderna Medicina científica, onde o corpo humano é considerado uma máquina que pode ser avaliada nos termos de suas peças, a doença é vista como uma avaria dos mecanismos biológicos, e o papel do médico é intervir, física ou quimicamente, para consertar o defeito (CAPRA, 1982).

mesmos alunos assumem uma postura acrítica e acomodada, parecendo querer, cada vez mais, estar distante do paciente, atrelando-se a tarefas burocráticas e, muitas vezes, agindo de modo submisso. Assim, em meus pensamentos, uma pergunta nunca se cala: Por que os enfermeiros concluem os cursos de Graduação tão despreparados para o exercício profissional?

Ao ingressar na docência, estes questionamentos se acentuaram, uma vez que, como co-partícipe do processo formativo, pude experienciar novos olhares e percepções nos cenários das práticas de ensino. Assim, de modo mais intenso, passei a buscar saberes que pudessem subsidiar respostas às minhas reflexões, especialmente no que se refere ao perfil de enfermeiro que a sociedade almeja e qual o compromisso do docente com o ensino do cuidado. Parece ser essencial o aprofundamento do conhecimento acerca das práticas educativas no mundo do ensino do cuidado.

Essas inquietações vêm ao encontro do que aludem Barbosa e colaboradores (2003) ao afirmar que os enfermeiros continuam sendo formados num modelo vertical, compartimentado e fragmentado, que se choca com um mundo globalizado que exige um profissional com formação plural, sabendo trabalhar de forma multidirecional e transversal. Soma-se a este pensar o que salienta Bison (2003) quando refere que, muitas vezes, os enfermeiros atuam em prol dos interesses da Instituição e dos profissionais que nela atuam, em detrimento das necessidades da população, voltados para o gerenciamento do serviço e não do cuidado. Neste contexto, acredita-se ser oportuno e relevante pensar e discutir acerca da formação do enfermeiro.

Verifica-se que muitos estudos têm sido realizados na busca de se re-pensar e melhor entender os processos de ensino do cuidado na formação do enfermeiro, sendo que, em sua maioria, têm os discentes e ou os enfermeiros egressos como sujeitos. As inquietações que me acompanham, somadas às experiências e às vivências, como integrante do corpo docente de uma Instituição de Ensino Superior, aguçam questionamentos, intensificando a vontade de ampliar o debate inerente à condição de docente, refletindo acerca do processo educativo que visa à formação não estritamente acadêmica, no sentido de conhecimento técnico-científico, mas à formação da pessoa que habita o profissional.

Entende-se que o processo de formação profissional transcende os aspectos relativos às competências técnico-científicas, sendo complementada pela apreensão de elementos expressivos, desenvolvidos e nutridos, ao longo do processo educativo, de maneira a ampliar o olhar do discente sobre si mesmo e sobre o outro, e, desse modo, poder se construir como ser pessoa, que tem em si razão e sensibilidade, que se entrelaçam para o exercício de uma prática humanística na Enfermagem.

Neste contexto, reveste-se de importância compreender e analisar as concepções<sup>2</sup> dos docentes sobre o processo educativo e do cuidado, questionando e levando-os a reflexão acerca das bases que estruturam suas ações de ensinar e de cuidar com vistas à formação de um profissional integral e integrador.

Neste sentido, Barbosa e colaboradores (2003) frisam que o corpo docente deve estar envolvido e entrosado para que haja coerência e adequação entre o que se propõe a fazer, o que se faz e a forma como é feita, tendo claras as razões do que se faz, para que e para quem é feito.

Nacionalmente constata-se que o ensino de Enfermagem passa por debates sobre as bases estruturais, pedagógicas e filosóficas dos processos formativos, sendo que os desafios não são restritos a uma região ou a determinadas escolas. O relatório final do 8º SENADEn - Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2004), aponta para a construção de novos processos pedagógicos em Saúde e na Enfermagem brasileira, que deverão romper com as práticas pedagógicas tradicionais, com as atuais relações de poder existentes na realidade do processo de formação em Saúde e com os currículos organizados por meio de disciplinas fragmentadas.

Pela Carta de Vitória (2004) é recomendado que o ensino deva incorporar novos referenciais e paradigmas<sup>3</sup> que fundamentem um processo de mudança na Educação e na Saúde, ancorando suas ações em políticas que alimentem tais mudanças, de modo a ampliar e fortalecer a incorporação efetiva do conceito de Saúde à construção do raciocínio clínico, buscando a integralidade nas escolas, nos serviços e entre ambos, visando a conduzir à transformação no ensino.

A contínua construção do ensino do cuidado na Enfermagem deve embasar a formação dos profissionais, por meio de práticas de cuidar, de ensinar e de ensinar-cuidar expressas no processo educativo e nos projetos político-pedagógicos que estruturam os currículos das escolas de Enfermagem, de modo que resulte em um cuidador, um enfermeiro apto a agir no mundo, com habilidades: política, social, científica e humana.

Desses conceitos, pode-se entender que ensinar é um ato de instruir ou orientar alguém na busca de conhecimentos, atitude que se fortifica na medida em que o educando se emancipa pelo saber. Assim, o processo educativo deve pressupor a transformação dos indivíduos, por meio da promoção de mudanças cognitivas, afetivas e psicomotoras, que se utiliza da apreensão, da seleção,

---

<sup>2</sup> No léxico, concepção diz respeito a noção, modo de ver ou sentir, ponto de vista; entendimento (CONCEPÇÃO, 2001).

<sup>3</sup> Paradigma é uma visão do mundo; uma perspectiva geral, um modo de separar em pedaços a complexidade do mundo real. Sendo assim, os paradigmas estão profundamente envolvidos na socialização dos que a eles aderem e os que os aplicam na prática: os paradigmas dizem-lhes o que é importante, legítimo e razoável (HOLLOWAY, 1999).

do processamento e interpretação das informações e conteúdos, na construção de novos conhecimentos.

Ao encontro desse pensamento, Reibnitz e Prado (2003) concebem Educação como um ato político que transcende o ensino, o treinamento e a instrução, sendo, em essência, um processo formativo que deve estimular a curiosidade, desenvolvendo a autonomia do sujeito, por meio da crítica e da criatividade. As autoras entendem o processo educativo como o exercício da reflexão da realidade, no qual os conhecimentos, adquiridos ao longo da vida, são continuamente relacionados à realidade, ampliando a compreensão do mundo e tecendo novos saberes.

De modo complementar, a ação educativa é definida por Freire (1987) como a resultante da continuada interação dialógica entre seres autônomos, que, por meio do compartilhar de suas vivências e saberes, aprendem e ensinam mutuamente, crescendo juntos, transformando-se a si e ao outro.

Para D'Ambrosio (1999), o ensino deve resultar em aprendizagem, que é definida como a aquisição da capacidade de explicar, aprender e compreender, enfrentando de forma crítica as situações, não sendo nem a memorização de algumas explicações, nem o mero domínio de técnicas e habilidades.

Neste contexto, Valsecchi e Nogueira (2002) registram que o processo de ensino do cuidado da Enfermagem resulta da inter-relação entre o processo educacional em si e o processo educacional na assistência. As autoras enfatizam, ainda, que o ensino, na Enfermagem, deve, sem perder a vinculação entre teoria e prática, propiciar aquisição de conhecimentos e mudanças de comportamento.

Segundo Boff (1999, p.91) o cuidado tem duas significações que se aproximam; a primeira, “a atitude de desvelo, solicitude e de atenção para com o outro”; a segunda, “de preocupação e de inquietação, porque a pessoa que tem cuidado se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro”. Para o autor, tais compreensões configuram um modo-de-ser-no-mundo do homem, permitindo sua relação com o outro e com o mundo.

Diante deste cenário, o processo educativo e do cuidado na Enfermagem é entendido como o conjunto de ações e intenções presentes no ambiente do ensino do cuidado, contemplando as relações, interações, conteúdos, metodologias e tecnologias que possibilitem o desencadeamento lógico e organizado das ações de ensino e de cuidado, compreendendo a concepção filosófica e política, o planejamento, a execução e a avaliação das estratégias pedagógicas voltadas à formação do enfermeiro. Cabe salientar que esse processo é dinâmico e deve ser contextualizado a cada

realidade vivida, adaptando-se, dialogicamente, às necessidades sociais e educacionais dos atores nele inseridos.

Desse modo, a formação profissional deve estar intimamente relacionada com as Diretrizes Curriculares traçadas pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2001), que preconizam a gênese de um enfermeiro generalista, crítico, reflexivo, com competências: técnico-científica, ético-política, social e educativa; apto à plena participação na sociedade, voltado à cidadania e solidariedade.

A estruturação de um projeto político-pedagógico, que possibilite aos egressos atingir o perfil pretendido, deve ser uma tarefa dinâmica, criativa, articulada e de construção coletiva, visando à implementação de processos de ensinar-aprender e definição de estratégias que englobem o saber e o saber-fazer. Tais ações devem estar embasadas nos pilares do conhecimento, descritos por Delors *et al.* (2003), quais sejam: o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer. Os autores reiteram que esses saberes devem ser considerados de forma indissociável, visto que estão interligados de formas múltiplas, havendo entre eles trocas e interações.

Complementando esse pensamento, Gaddotti (2003) a partir dos pilares propostos pela UNESCO, ao se referir à ação docente, inspirado em Freire, afirma que se faz necessário ir além, prosseguir. É preciso que o professor saiba o “porque” está ensinando e “o que” está ensinando, necessita “saber pensar” (Demo, 2002), associando ensino, pesquisa e envolvimento comunitário, de modo que a ação cidadã e construtiva, caracterizada pela indagação, pela busca e pela pesquisa permanentes façam parte da “natureza docente”.

Refletir e repensar as práticas de ensino e os modos de ser docente é essencial, no sentido de compreender como tais práticas têm sido desenvolvidas, apreendidas e estudadas no processo educativo, uma vez que conferem as condições essenciais para a consecução das finalidades e propósitos de um curso de Graduação em Enfermagem. Assim, entende-se que o corpo docente deva compreender e aplicar, na prática, os referenciais teóricos que orientam as diretrizes para a formação profissional, de modo a concretizá-los no processo educativo e de cuidado.

É tácito que não há uma única fórmula eficaz para o ensino do cuidado humano, uma vez que este processo deve ser fruto de permanentes e contínuas discussões, aperfeiçoamentos e reflexões, de maneira dinâmica e compartilhada, envolvendo as bagagens pessoal e profissional dos seus protagonistas: docentes e discentes. Acredita-se que o processo de formação do enfermeiro não deva ser um método rígido que modele ou imponha regras, mas sim, um modelo que seja vivo, construtivo e educativo, permitindo e possibilitando o vir a ser, o criar, o ousar, assumindo riscos,

num compromisso ético, estético, político e filosófico. Como expressam Faustino *et al.* (2003) não há como almejar a transformação sem mudanças efetivas, sendo necessário avançar, não apenas no preparo de um novo profissional, mas, sobretudo, de um indivíduo crítico, cidadão preparado para aprender a criar, a propor, a transformar e a construir.

Nessa perspectiva, entende-se que o projeto político-pedagógico para o ensino do cuidado é o ponto de referência para as práticas educativas, uma vez que ele orienta docentes e discentes na consecução do processo formativo, definindo as bases teórico-filosóficas e as ações didáticas e pedagógicas a serem desenvolvidas na trajetória de formação discente, tendo as práticas educativas dos docentes como balizadoras e mediadoras dessa caminhada. Desta forma, é indispensável que haja o compromisso com os princípios de uma Educação autônoma e transformadora. Esse pensamento é referendado por Miranda e Barroso (2004) que apontam para uma proposta de educação em Enfermagem que pode ser entendida como uma forma de compreender o mundo, refletindo sobre ele e transformar a realidade, a partir de ações conscientes.

Essa visão transformadora da Educação é reiterada por Zacharias (2004), que encontra no educador Paulo Freire a sustentação para a visão dialógica e transformadora do educar, registrando que o conhecimento não pode advir de um ato de doação do educador ao educando, mas, de um processo que se realiza no contato do homem com o mundo vivenciado, que é dinâmico e está em contínua mutação. Desse processo, advém um conhecimento que é crítico, por ser obtido de forma autenticamente reflexiva, e implica um ato constante de desvelar a realidade, posicionando-se nela.

Neste contexto, a Educação é concebida como um processo que se revela e se transforma continuamente, é uma relação dinâmica que acontece no encontro entre docente/discente, concretizada no espaço acadêmico. Isso remete a repensar e reformular conceitos filosóficos, metodológicos, humanísticos e sociais do exercício das práticas pedagógicas. Essa reflexão pode permitir redefinir o processo formativo na busca de uma visão epistemológica e ontológica quanto ao conceber e o fazer o ensino do cuidado na Enfermagem.

Verifica-se, na literatura, que o ensino, na Enfermagem, tem sido uma preocupação de muitos docentes enfermeiros, na medida em que têm estudado a temática em diferentes contextos e realidades (SAUPE, 1998; BISON, 1998, 2003; BACKES, 2000; GEIB, 2001; FAUSTINO, 2003; REIBNITZ, 2004; CESTARI, 2004; GABRIELLI, 2004; GARANHANI, 2004; ESPERIDIÃO, 2000, 2005). Crê-se que a presente pesquisa possa se somar a esses estudos, contribuindo, assim, para ampliar a compreensão acerca das múltiplas inter-ações presentes no processo educativo e do cuidado na Enfermagem, expandindo as possibilidades do saber, fazer e refletir criticamente o

ensino do cuidado na Enfermagem, permitindo traçar estratégias de ação no contexto do cuidar e do ensinar, na tentativa de aprimorar o caminho que as escolas vêm trilhando, na perspectiva da formação de um profissional capaz de intervir na solução das necessidades de saúde da sociedade.

Neste contexto, acredita-se ser importante estudar os elementos que têm alicerçado o fazer docente, que, na prática, se expressa em suas ações educativas e de cuidado, por entender que os olhares e as ações docentes, frente ao mundo do ensino do cuidado na Enfermagem, determinam suas práticas pedagógicas e, conseqüentemente, o processo de formação dos alunos.

Desse modo, a questão que norteou os diálogos ao longo dessa investigação foi: Como se tem estruturado o processo educativo e do cuidado na prática docente e suas implicações na formação do enfermeiro?

### **3 OBJETIVOS**

É entrando no mundo do ensino vivenciado pelos enfermeiros-docentes que se estabelece como objetivos para o desenvolvimento deste estudo: Conhecer e analisar as concepções de docentes sobre o processo educativo e do cuidado na Enfermagem e suas implicações na formação do enfermeiro.

## 4 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo serão abordadas as bases referenciais que subsidiam este estudo, enfocando pontos com o objetivo de elucidar a problemática. Serão apresentados e refletidos aspectos relacionados ao processo educativo e do cuidado na formação do enfermeiro, à luz do pensamento de alguns autores sobre o tema.

### 4.1 Contextualizando o processo educativo no ensino da Enfermagem

Para entender o momento vivido pelas escolas de Enfermagem, no que tange ao ensino do cuidado, é necessária uma visão histórico-evolutiva de sua trajetória como disciplina e profissão; faz-se importante olhar para as mutações havidas, ao longo do tempo, na Filosofia e suas teorias, especialmente no século XX, melhor entendendo a correlação da evolução do pensamento filosófico com as práticas de ensino adotadas pela academia. A compreensão das mudanças dos pensamentos científico e filosófico permite traçar um paralelo com as mudanças ocorridas e com o transformar pretendido no ensino do cuidado humano.

As universidades nasceram na antiguidade, baseadas na teoria do conhecimento e com forte sustentação filosófica e humanística. A partir do século XIX, progressivamente, passaram a tomar como referencial teórico de sua estruturação o pensamento filosófico positivista, que, paulatinamente, resultou na teoria das ciências, pela qual a ciência se embasa nela mesma, a partir de certezas metódicas e reprodutíveis, utilizando-se do empirismo e do racionalismo, tornando o conhecimento igual ao conhecimento científico objetivo e concreto. Viveu-se uma época de certezas científicas e verdades comprovadas.

Esse entendimento é respaldado por Löwy (1985, p.36) que, ao contextualizar a evolução do pensamento científico, ao longo da História, refere que a concepção positivista é “aquela que afirma a necessidade e a possibilidade de uma ciência completamente desligada de qualquer vínculo com valores morais, ideologias, utopias, visões de mundo ou posições políticas”, tendo como idéia fundamental que o método positivista só pode ser objetivo e verdadeiro na medida em que eliminar qualquer interferência subjetiva.

Em meio a esse cenário, muitos pensadores humanistas se insurgiram: Husserl, Marx, Hegel, Bakhtin, Habermas, dentre outros, contrapondo suas idéias e advogando princípios menos objetivos e não mensuráveis, na busca do resgate de valores humanos como foco do saber, não negando o valor das ciências exatas e da tecnologia, mas concebendo todo conhecimento e avanços científicos como meios que possibilitam à humanidade viver num mundo melhor.

Essa vertente de pensamento é bem descrita por Reibnitz e Prado (2004) que apontam a pluralidade como o caminho para a construção do conhecimento, onde não haja hegemonia de um método sobre outro, uma vez que se deve reconhecer a existência de modos diferentes de ver o mundo e, conseqüentemente, abordagens diversas para sua compreensão. De forma complementar, Morin (2004) corrobora essa percepção ao registrar que o conhecimento só avança na medida em que coloca sob suspeição as verdades existentes.

A construção de uma sociedade harmônica, moderna, múltipla e complexa por natureza, que responda aos anseios e às necessidades humanas, constitui-se numa ação continuada e num desafio diuturno para cada um dos indivíduos. A busca dinâmica e constante por igualdade de direitos, eqüidade, crescimento e desenvolvimento social e tecnológico, justiça social e respeito às diferenças encontra na Educação um importante pilar para que se alcance o pleno exercício da cidadania.

Diferentes concepções de Educação são defendidas por pensadores e pedagogos, mas, a despeito das raízes filosóficas ou ideológicas que as sustentem, ela é vista como um amplo espectro de processos essenciais ao homem e à sociedade, abarcando os mais diversos segmentos dos saberes e dos valores humanos, permeando e sendo permeada pela: História, Folclore, Cultura, Ciência, Religião, Moral, Ética, Tecnologia, crenças e costumes. Assim sendo, a Educação configura-se num elemento da vida em sociedade, pois o homem se liberta e se emancipa por meio dos saberes e conhecimentos apreendidos.

Para Morin (2003) não há sociedade sem Educação, nem Educação sem sociedade. Ele concebe a Educação como um fenômeno social e universal, uma atividade humana essencial à existência e à sociedade, sendo também um processo de prover os indivíduos dos conhecimentos e experiências culturais, científicas, morais e adaptativas que os tornam aptos a atuar no mundo. O autor registra, ainda, que a Educação só é viável quando dirigida à totalidade do ser humano, de forma não segmentada ou compartimentalizada, uma vez que, este é a um só tempo: físico, biológico, psíquico, cultural, social, histórico. Ele enfatiza que cada sociedade precisa cuidar da

formação dos indivíduos, auxiliando no desenvolvimento de suas capacidades físicas e espirituais, preparando-os para uma participação ativa e transformadora da vida social.

No livro *A Pedagogia da Autonomia* (1996) do educador Paulo Freire encontram-se subsídios que respaldam essa visão de Educação, na qual o ser humano se apresenta como um ser complexo revestido de sua multidimensionalidade. O autor registra que na evolução histórica da humanidade o conhecimento está presente; contudo, na maioria das vezes, ele é fragmentado por disciplinas e não é visível a sua recomposição. Desse modo, o paradigma atual carrega as marcas dessa fragmentação, inclusive no conhecimento científico e nas ações educativas. Para Freire, o ato educativo deve ser um infinito criar, agir, refletir e recriar, re-significando conceitos.

Miranda e Barroso (2004), discorrendo sobre a contribuição da Educação ética, planetária e multicultural, pensada por Freire e reiterada por Morin (2003), frisam que é necessário discutir a importância da reflexão de uma prática educativa consciente e crítica para o futuro, sendo fundamental que a Educação se ocupe em conhecer o que é conhecer, que não seja fragmentada e que retome a unidade do ser humano.

Neste mesmo sentido, a Educação é entendida por Saupe (1998) como um movimento contínuo de produção, incorporação, re-elaboração, aplicação e testagem de conhecimentos e tecnologias, num processo multidimensional de confronto de perspectivas e prioridades, que se consolida na relação participativa e dialógica entre os diversos saberes dos sujeitos sociais, promovendo troca, cooperação e superação da situação existente, na construção de uma nova realidade. Nesta direção, MacLaren (1997) registra que:

O conhecimento é relevante somente quando começa com as experiências que os estudantes trazem consigo da cultura ao seu redor; é crítico somente quando estas experiências são mostradas como sendo, algumas vezes problemáticas; é transformador somente quando os estudantes começam a usar o conhecimento para ajudar a conferir poder aos outros, incluindo os indivíduos de sua comunidade (MACLAREN, 1997, p. 223).

Portanto, constata-se que ensinar é muito mais que meramente transmitir conhecimentos. O ensino assume um papel transformador, a partir do momento em que educador e educando constroem um processo educativo por meio do diálogo, confiança, conhecimento, criatividade, inter-ação e troca de saberes, buscando aproximar o conhecimento construído à prática efetiva, aprendida e construída nos atos educativos. Porém, a fragmentação do saber é percebida quando se exclui da prática docente os referenciais teóricos, e se enfatizam conteúdos e a sua assimilação, em detrimento de discussões.

Dos conceitos expressos anteriormente, emerge uma nova visão do processo educativo que valoriza o professor como seu agente facilitador e coloca o aluno como protagonista de sua formação, afastando-se do modelo informativo ou da educação bancária, abolindo as práticas verticais e hierarquizadas, onde há transmissão ou repasse de conhecimentos do professor ao aluno. Corroborando com essa vertente, Backes (2000) registra que o ensino caminha da prática reiterativa/imitativa para uma prática criadora/transformadora, que possibilita responder aos novos desafios da atualidade, com o enfrentamento das necessidades e situações modernas, permitindo a criação do próprio modo de criar.

Neste cenário, a concepção de processo educativo e do cuidado na Enfermagem caminha ao encontro das ações dialógicas e pretensões presentes no mundo do ensino do cuidado. Essas ações devem abranger as conceituações filosóficas, éticas, políticas e pedagógicas que amparam os processos do ensinar e do cuidar. Esse conjunto deve ser contextualizado, dinâmico, estruturado e organizado de modo a permitir o acompanhamento das estratégias educativas propostas para a formação do enfermeiro, desde sua idealização até a avaliação dos resultados.

O entendimento do processo educativo como uma ação transformadora embasada na dialogicidade, concebe o diálogo, não apenas como estratégia pedagógica, mas também como uma ação indispensável à inter-ação com o outro, a partir da qual se constroem novos olhares sobre o mundo vivido. O diálogo não exclui o conflito, ao contrário, estimula-o como percepção e reconhecimento do outro, com quem se interage, possibilitando novas construções de saberes. O diálogo sem divergências e contrapontos torna-se acrítico e ingênuo (GADOTTI, 2000).

Esta evolução do processo educativo parte do entendimento de que o aprendizado é resultante de um processo interativo e relacional, inter e transpessoal, partindo do diálogo aluno/professor ou aluno/autor, levando o educando a interagir sua bagagem individual com os conhecimentos adquiridos, transformando-os em novos saberes, possibilitando-lhe vivenciar seu aprendizado de forma a aliar saber e fazer, frente ao mundo. Como refere Saupe (1998), na Enfermagem percebe-se um movimento que procura novas formas de ensinar-aprender baseadas numa nova relação professor-aluno e na busca de competências técnicas aliadas a competências políticas. Desta forma, aprender passa a ser um ato de conhecimento da realidade concreta, ou seja, da situação real vivida pelo discente e ganha sentido ao resultar na aproximação crítica dessa realidade.

Caminhando ao encontro desse pensamento, Sacristán e Gómez (1998) descrevem que o homem sistematicamente reflete suas experiências, sendo um ativo processador das informações

que são recebidas, transformadas, acumuladas, recuperadas e utilizadas. Nesse contexto, encontra-se em Vasconcelos, Bellaguarda e Prado (2003, p.77) que “aprender é desenvolver pensamentos, amadurecê-los, modificá-los; enfim, aprender é elaborar respostas e encontrar soluções”.

## 4.2 O Ensino do Cuidado na Enfermagem

Saber ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para sua própria construção.

Paulo Freire

O cuidar nasceu junto com a humanidade, estando presente em cada uma das ações humanas, voltadas para si ou para o outro. Assim, o cuidado reveste-se de raízes intrínsecas ao ser humano, sendo expresso de modos diversos e, muitas vezes, nem percebidos. As ações cuidativas nascem dos sentimentos de desvelo, zelo, atenção e preocupação, muitas vezes, associadas ao conceito de prover algo a si ou ao outro.

Seu desenvolvimento trilhou a evolução da espécie humana, sendo contextualizado à conjuntura de cada etapa dessa trajetória. Com o surgimento das civilizações, as ações de prover o cuidado, partindo do indivíduo, expandiram-se para a família, dela para o seu círculo social e assim sucessivamente, ganhando contornos ampliados, mas, nunca deixando de ser uma ação humana e interpessoal. Neste contexto, “o cuidado está associado ao processo de viver e se materializa em relações complexas entre os seres e entre estes e os ambientes institucional e natural” (FALCÓN; ERDMANN; MEIRELLES, 2006, p. 344).

O cuidado, naturalmente, foi se construindo de forma empírica e sem sistematização dos saberes nele embutidos. O cuidar, no contexto do cuidado aos enfermos, era exercido pelos familiares e, na ausência desses, por religiosos ou voluntários. Dados históricos sobre a evolução do cuidado, demonstram que, nas civilizações antigas, os executores leigos do cuidado assumiam muitas práticas que, até então, eram desempenhadas pelo médico (WALDOW, 2001).

A autora refere que, com a estruturação dos conhecimentos que embasam as ações de cuidado aos doentes surgiu a Enfermagem, que, como profissão institucionalizada, nasceu baseada no paradigma cartesiano, caracterizada por uma visão mecanicista em relação ao corpo, à saúde e à doença. Desde o seu surgimento, percebe-se que o objeto da Enfermagem não estava centrado no

cuidado, mas na execução das técnicas e o seu ensino enfatizava a cura de enfermidades, desvalorizando o cuidado que, na maioria das vezes, era focado em procedimentos, cuja realização era imprescindível: a habilidade manual, a capacidade de memorização, a postura e mecânica corporal, assim como, o capricho, a organização e a perfeição. Como registra Almeida (1986, p. 5) “o foco da enfermagem não estava centrado no cuidado ao paciente, mas na maneira de ser executada a tarefa”.

Por anos a fio esse modelo de ensino norteou os cursos de Enfermagem e, somado às exigências administrativas e gerenciais das Instituições de saúde, conduziu ao distanciamento do enfermeiro das ações de cuidado. Essa constatação foi reforçada pela fragmentação da profissão em quatro categorias, enfermeiro, técnico, auxiliar e atendente.

Nas últimas décadas do século XX, a Enfermagem intensificou as tentativas de resgate de sua vinculação com o cuidado e com a busca de referenciais humanistas para as ações de cuidar e de ensinar. Esse movimento caminha ao encontro das mudanças havidas nos paradigmas educacionais, sociais e políticos havidos no pensamento científico.

Entende-se que o modelo de Ensino na Enfermagem deve se apoiar em dois pilares: o conhecimento científico e o humanístico. Todavia, não se percebe uma comunhão entre ambos na estruturação dos currículos de Graduação, apesar das tentativas de mudanças e da incorporação de novos paradigmas. Ao encontro dessa afirmação, Watson (1988) registra que, tanto no mundo da Saúde quanto no da Educação, a construção de um currículo calcado no cuidar constitui-se em um desafio transformador vinculado ao fenômeno e às práticas de cuidado humano.

Apesar das propostas de mudança no perfil do egresso, calcadas em uma visão científica e humanística da Enfermagem, durante a formação acadêmica, observa-se que o cuidado, como essência e dever ético-moral da profissão, é “relegado a um segundo plano” no processo de ensino, perdendo o caráter de importância pretendido nos currículos, em função das exigências do mercado de trabalho e da sociedade, que se tem caracterizado por uma atenção à saúde com foco nas especialidades médicas e recursos altamente tecnológicos, o que tem gerado reflexos na formação profissional e no ensino tecnicista do cuidado.

Ao encontro desse pensamento, Bison (2003) registra que as conseqüências da modernidade científica repercutem com magnitude na Enfermagem, ao estimular o exploratório e não a conjunção, priorizando o particular em detrimento do geral e valorizando a especialização.

Essa discussão acerca da especialidade foi discutida no Fórum Paulo Freire - III Encontro Internacional, no qual o professor Mafra afirma que o educador recusa o especialismo, mas não a especialidade dialética, e explica:

O especialismo limita a compreensão do todo por sua pretensão de querer reduzir a realidade ao fragmento, à parte, distorcendo ou falsificando o real. A especialidade é a competência necessária para, explicitando a parte, criar condições para visualização/restauração do todo. Trata-se de um movimento inverso. Enquanto o especialismo pode conduzir a uma chafurda cíclica do conhecimento, repetindo-o e inibindo seu avanço, a especialidade dialética, compreende a sua temporalidade e cria as possibilidades para sua superação em novo conhecimento (MAFRA, 2002).

Essa constatação se desvela nas dificuldades percebidas nos alunos em conciliar os aspectos humanos com os técnicos, num esforço em entender a Enfermagem como uma disciplina que se destina a cuidar do homem na sua integralidade. Ao discutir essa questão, Bettinelli (2002) aponta que o desenvolvimento científico e tecnológico vem gerando mais esperanças, novas formas de viver e inúmeras possibilidades; por outro lado, também tem produzido: temores, questionamentos e desafios éticos e morais. Nesse contexto de ensino e de cuidado, pode ocorrer um predomínio do fazer sobre o ser, espelhado nos processos das organizações de saúde e de ensino.

Observa-se que, durante sua formação, os acadêmicos associam o cuidado de enfermagem à realização de procedimentos, ancorados na própria história da Enfermagem. Não raro, percebe-se que os discentes se mostram ansiosos pelo fazer, apresentando maior interesse por uma saúde curativa e hospitalocêntrica, mantendo-se presos ao modelo biomédico, preferindo áreas de recursos tecnológicos, com equipamentos sofisticados e de alta complexidade.

Este paradigma do ensino conformou-se em um modelo predominante em virtude do conhecimento de disciplinas com enfoque biológico, fundamentadas numa abordagem fragmentada e parcial do processo saúde-doença e na centralidade do médico, onde todas as ações dos demais profissionais estão estruturadas em torno da figura deste profissional. Nesse sentido, Freitas (2002) frisa que, historicamente, a enfermagem tem tanto a sua prática como suas teorizações sobre o cuidar, atreladas a este modelo. Este pressuposto fica claro, também, no dizer de Capra:

[...] o pessoal de enfermagem embora seja, com freqüência, altamente qualificado, como os terapeutas e os sanitaristas, é considerado mero auxiliar dos médicos e raramente pode utilizar todo o seu potencial em virtude da estreita concepção biomédica de doença e dos padrões patriarcais de poder no sistema de assistência a saúde (CAPRA, 1982, p. 150).

Embora as novas tendências da Educação em Enfermagem preconizem a desconstrução da hegemonia desse modelo e, de forma complementar, as Diretrizes Curriculares Nacionais conduzam

para um modelo crítico e humanístico, acredita-se que, ainda hoje, os cursos de Graduação estejam distantes do modelo idealizado, desprovidos de critérios de avaliação claros e acompanhamento da evolução dos discentes, como seres em aperfeiçoamento. Esse pensamento é respaldado por Waldow, quando sustenta que o sistema cultua os aspectos do antigo paradigma, a despeito do esforço de escolas e seus docentes na busca de reestruturação de seus currículos. Ainda enfatiza que todo processo de mudança “não acontece do dia para a noite” (2006, p. 165) e também, que ele pode ser, para algumas pessoas, ameaçador ou mesmo, indesejado.

Na última década, algumas ações concretas, fruto do esforço da comunidade acadêmica em propor mudanças curriculares e no ensino têm sido implementadas na busca de transformações e visando a contemplar o perfil de enfermeiro pretendido. Dentre elas se destacam os cursos de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (Fanema), da Universidade Estadual de Londrina (UEL), da Universidade Federal de Goiás (UFGO), da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto e da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMG).

Das experiências e vivências advindas desses cursos, nasceram diversos trabalhos, apresentados ao longo deste estudo, que discutem aspectos envolvidos no processo de mudança, ou transformação, de propostas de ensino, desde a mobilização para o debate dos referenciais teórico-filosóficos e a construção de um projeto político-pedagógico, sua viabilização e implementação, bem como, formas de avaliar os resultados, com vistas a aperfeiçoar a consecução das idéias propostas.

Acredita-se que toda proposta de ensino deva se embasar em concepções filosóficas sobre o ser humano, o mundo, o conhecimento e a educação, uma vez que delas nasce e se estrutura o projeto político-pedagógico que ordena a grade curricular e delinea as ações necessárias a que se alcancem seus objetivos, de forma a contemplar o processo educativo e do cuidado, voltado a formar um enfermeiro integral e capaz de intervir construtivamente no mundo.

Contudo, na atualidade, denota-se a carência de práticas educativas que resultem em uma trajetória de aprendizagem compartilhada e dinâmica que envolva os docentes e os discentes, possibilitando congregação e contemplação da arte, a ética, a estética e a ciência da Enfermagem, conduzindo a um repensar das ações e atitudes cotidianas, onde haja mais espaço para as reflexões teóricas, filosóficas, humanísticas e críticas.

Essas considerações são respaldadas por Cestari (2004) ao enfatizar que o fato de se desenvolverem repetidamente, ações e procedimentos é uma forma de ensino que pode ser chamada

de treinamento, pois objetiva a aquisição de habilidade na realização de tarefas, sem, necessariamente, o domínio de seus fundamentos teóricos, ou ainda, a compreensão de sua importância no contexto da assistência à saúde ou seu significado social, ou seja, sem que haja sua apreensão crítica.

Ao encontro desse pensamento, Gabrielli (2004) em seu estudo, conclui que as várias reformas curriculares têm levado apenas a alterações pontuais, como alterar carga horária ou reposicionar disciplinas na grade curricular, sem produzirem mudanças concretas no processo ensino-aprendizagem. A autora frisa a necessidade de que se avalie como as reformas ocorrem nos intramuros das escolas.

A despeito das mudanças havidas nos conceitos educacionais, na Enfermagem, o processo educativo ainda reproduz modelos antigos, as práticas guardam características do ensino clínico, fragmentado e focado em doenças, o que se reflete na atuação profissional dos egressos e, claramente, se observa no cotidiano dos serviços de Saúde. Este fato é registrado por Ide e Magalhães (2001) que enfatizam que os aspectos de controle, domínio, ênfase técnica e reprodução de conteúdos marcam a formação do enfermeiro e se reproduzem na prática profissional.

Souza Junior *et al.* (2003) referendam essa idéia ao afirmarem que apesar das recentes reformas curriculares nos cursos de Enfermagem, as contradições da prática profissional do enfermeiro não são enfrentadas e/ou discutidas durante a Graduação, quais sejam: pensar e fazer, teoria e prática, cuidar e administrar. Essas mesmas observações são reiteradas por Esperidião (2000), ao frisar que a despeito de existirem vários movimentos de transformação na concepção dos currículos de Enfermagem, muitos deles ainda privilegiam a competência técnica do profissional.

Complementarmente, ao estudar as práticas de ensino de formandos, Sudan (2005) constatou uma incipiente formação pedagógica; reproduzindo em suas práticas educativas o ensino tradicional e apresentando pouco espírito crítico problematizador para análise e intervenção na realidade.

Sustentando essa idéia, Bueno e Queiroz (2006), em um estudo sobre a autonomia profissional do enfermeiro em um hospital universitário de grande porte, constataram que a enfermagem continua bastante submissa ao paradigma mecanicista, que organiza a hierarquia hospitalar, e ao modo de produção capitalista que forja e reforça este paradigma. Essa submissão traz como, conseqüência mais importante, a desvalorização do cuidar e do papel educativo do enfermeiro, uma vez que valoriza somente a competência técnica e restringe a autonomia do saber da Enfermagem, que deve amparar a ampla dimensão do processo do cuidado.

Em recente revisão sistemática, em que discute a produção científica focada na formação do enfermeiro, Seiffert (2005) registra que os núcleos dessa discussão são: os fundamentos pedagógicos, o ensino e os currículos. A autora aponta a transformação como a palavra de ordem e reitera que para o efetivo avanço qualitativo do ensino em Enfermagem, é necessário trilhar novos caminhos, que incorporem a prática reflexiva no ato de cuidar, como suporte de uma atuação humanística e cidadã.

No que tange às experiências de implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Graduação em Enfermagem, os desafios futuros apontados são: construir projetos político-pedagógicos que tenham coerência com as políticas públicas promotoras de saúde, que valorizem e percorram cenários diversificados de aprendizagem, que resgatem a unidade entre teoria e prática, que utilizem metodologias participativas de aprendizagem e que promovam organizações curriculares que superem as tradicionais, bem como a necessidade de que o ensino seja pautado por princípios fundamentais de democracia e bases científico-humanistas que direcionem a construção de novas relações sociais e a importância da organização desses espaços de reflexão e discussão, pois reúnem docentes e discentes que contribuem com suas experiências pessoais e institucionais.

Neste cenário, o ensino na Enfermagem encontra-se desafiado, diante das necessidades postas pelo mundo contemporâneo, a desenvolver e implementar uma nova forma de ver o cuidado e ensiná-lo, repensando a concepção das escolas e, conseqüentemente, os métodos e práticas docentes, permitindo, aos discentes, possibilidades crítico-reflexivas que conduzam a formação de um cuidador.

O cuidar é concebido como uma ação humana, dispensado a si mesmo ou a outro ser, permeado pela criatividade, atenção, interação, troca, simbiose, satisfação de necessidades e pelo respeito à singularidade. Neste contexto, destaca-se a necessidade de associação entre o cuidado expressivo e profissional. Crossetti *et al.* (2000) compreendem o cuidado expressivo caracterizado pelo padrão estético, como ações educativas, conforto espiritual, estar com o paciente, próximo a ele, interagindo, dando apoio emocional e conforto; e como cuidado profissional, aquele inerente ao instrumental, configurado pelo exercício de funções de ordem técnica, que pressupõem para sua realização, a utilização de recursos humanos e materiais.

O 7ª SENADen - Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2003), que teve como tema central “Educação em Enfermagem: buscando a coerência entre intenções e gestos”, traz, em seu relatório

final, que a essencialidade da prática de Enfermagem é o cuidado, mesmo sem haver consenso absoluto sobre uma concepção, e sabendo-se que o cuidado não é sua exclusividade.

Acredita-se que o conceito de cuidado poderia ser repensado, de modo que sua significação fosse ampliada, permitindo agregar-lhe contornos éticos, sociais, políticos e educacionais, pois se entende que o resgate da defesa intransigente dos direitos humanos e o exercício pleno da cidadania são ações educativas e cuidativas em relação ao ser humano e à sociedade e espelham as intenções e intervenções de cuidado, como compromisso da Enfermagem em relação à realidade social do País e do mundo.

Esse pensamento caminha ao encontro do que enfatizam Saupe e Budó, que entendem que os sentimentos de empatia, humanidade e sensibilidade são pré-requisitos para as relações de cuidado, mas advogam que as ações de cuidar devem ser seguidas de um movimento em direção ao outro e de um modo de fazer acontecer, uma vez que, a prática do cuidado “se concretiza na solidariedade do fazer por, que evolui para o fazer com, na perspectiva de uma autonomia em processo de conquista ou resgate” (2006, p. 329).

Assim sendo, faz-se necessário refletir sobre o pensamento crítico e o comportamento de cuidado, no sentido de pensar como estas práticas têm sido estimuladas no processo educativo voltado ao cuidado. Acredita-se que refletindo sobre suas concepções acerca do cuidar, o docente repense a maneira de ensinar, de modo a que se resgate a alma da docência e da Enfermagem, da qual o cuidado é o cerne e o foco. Acredita-se que o ensino deve se embasar na reflexão, buscando o domínio intelectual e investigativo para a fundamentação da prática profissional, traduzida em competências e habilidades, que qualifiquem a formação acadêmica.

Em direção ao pensamento de Schön (2000) que, defendendo a formação de uma prática reflexiva, embasada no princípio da racionalidade técnica, propõe que as ações educativas carreguem, em si mesmas, o exercício, contínuo e interativo, do conhecimento-na-ação, da reflexão-na-ação e da reflexão sobre a ação e sobre a reflexão-na-ação. Desse modo, para o autor, o processo educativo deve carrear a reflexão como preceito conceitual, gerando um círculo virtuoso de reflexão-ação-reflexão, ampliando, a cada instante, os saberes e o conhecimento.

Em seu estudo, Rios (2003) aponta que o docente deve ser um questionador, alguém que busca, sempre, o quê, o porquê, o para quê e o para quem. Explicitando, assim, em seu fazer e em suas ações educativas, as quatro dimensões da docência, quais sejam: técnica, a capacidade de lidar com os conteúdos e habilidade em construí-los e reconstruí-los com os alunos; estética, a presença da sensibilidade e criatividade; política, a participação na construção da sociedade e exercício da

cidadania; ética, a orientação da ação, fundada no respeito e solidariedade, na direção do bem comum.

Desta forma, considera-se essencial que o Corpo Docente seja qualificado e esteja engajado na tarefa de desenvolver estratégias para ensinar/cuidar, com conhecimento, experiência e formação intelectual, tendo capacidade de realização social, pessoal e intenção de contribuir para a emancipação de pessoas.

Segundo Waldow (2001), o cuidado humano é sentido, vivido e exercitado, não pode ser prescrito, nem segue receitas, a despeito de crenças equivocadas. A estética do cuidado é a arte para a Enfermagem, e nesta percepção o cuidado não possui limites conceituais e nem forma física, emergindo dos sentidos e valores que fundamentam as ações num mundo de inter-relações, conduzindo a conhecer e estar com o outro, interpretando as expressões reveladas pelo sentir e manifestando-se de forma harmônica por meio do pensar e do fazer.

O processo educativo e do cuidado implica estimular o aluno a pensar que ele cuida de um ser humano em todos os seus aspectos, e que todas as ações de cuidado exigem, necessariamente, um olhar para a dimensão total do ser, de sua essência existencial. Crossetti (1997) refere que o ser humano é o foco do cuidar, pressupondo que se busquem respostas em um referencial filosófico existencial que mostre quem é esse ser humano. A autora frisa que o cuidado é uma condição humana, uma exigência do próprio ser, independente da profissão que exerça.

Para o ensino do cuidado acredita-se ser indispensável que os docentes compreendam o que é cuidar e reconheçam a importância e o significado do cuidar/cuidado. Geib (2001) enfatiza que a associação de educação e cuidado, na formação do enfermeiro, representa a inserção de atitudes, no ambiente acadêmico.

Faz-se mister reconhecer as diferentes possibilidades de ensinar-aprender no processo de formação profissional, ampliando as perspectivas do cuidar, ou seja, conhecer o que acontece no mundo vivo e dinâmico do ensinar-cuidar, para que se resgate a questão existencial na Enfermagem, permitindo desenvolver estratégias que mobilizem os discentes para o cuidar, revelando seres éticos e esteticamente capazes de perceber, conhecer e agir, desenvolvendo todo seu potencial transformador.

Seguindo esse pensamento, em Pereira e Bellato (2003) encontra-se que, dentro do processo educativo e do cuidado, o professor deve embasar-se em valores humanos, princípios éticos e legais, vislumbrando a complexidade de suas funções, com atitude: crítica, reflexiva e criativa; direcionando seu conhecimento e suas práticas de modo a responder ao perfil profissional

traçado para o futuro enfermeiro. Enfatizam que é necessário que os docentes dos cursos de Graduação em Enfermagem estejam engajados, conheçam e pratiquem o cuidar/cuidado, pois se isto não estiver claro para eles, também não estará para os discentes.

Complementando esse raciocínio, a essencialidade do estabelecimento de um espaço de reflexão coletiva com vistas ao estímulo à formação docente é apontada por Costa (2005), que destaca que, ao trabalhar isoladamente, o professor tende a limitar sua perspectiva de análise ao cotidiano da sala de aula. A autora reitera que esse trabalho reflexivo não ocorre espontaneamente, nem somente com a prática, sendo necessário que se propiciem meios de mediá-lo; desafiando os docentes a participar da criação e da (re)construção de novas consciências e realidades, desenvolvendo suas potencialidades e capacidades.

Nesse mesmo sentido, Moya e Parra (2006) referem que a visão que os professores têm acerca das atividades e dos objetivos daquilo que os alunos devam realizar nas ações de ensino, depende de suas concepções sobre os conhecimentos imprescindíveis à prática profissional. Afirmam, também, que o estabelecimento de práticas de ensino do cuidado que propiciem a apreensão de um perfil crítico, resultante em um enfermeiro reflexivo, requer docentes comprometidos com esse propósito e, igualmente, críticos e reflexivos.

Ao encontro desse pensamento, Queirós (2004) frisa que os educadores-enfermeiros desempenham um papel essencial, devendo assegurar experiências educacionais aos alunos, de modo a proporcionar ambientes diversos e complexos, visando ao desenvolvimento e à promoção do cuidar e do ensino do cuidado, num mundo em constante mutação. A autora enfatiza que os docentes são orientadores e executores dos programas educacionais, guiando os discentes ao longo do processo educativo.

Acredita-se que se deva fazer das práticas educativas um instrumento de transcendência e libertação dos sujeitos do processo de ensino do cuidar/cuidado, almejando transformação, inclusão e emancipação do ser humano e da sociedade.

## 5 CAMINHO METODOLÓGICO

A única finalidade do conhecimento é o benefício da sociedade.  
Bertolt Brecht

Neste capítulo são descritos os caminhos trilhados, cuja construção teórico-metodológica foi emergindo a partir da compreensão do objeto deste estudo, aliado ao suporte teórico encontrado na literatura.

### 5.1 Caracterização do estudo

O estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva cuja base de investigação reside na abordagem interpretativa da realidade social (Holloway, 1999). Pode-se dizer que a perspectiva de investigação qualitativa se centra no modo como os seres humanos interpretam e atribuem sentidos à sua realidade subjetiva. Ou seja, está voltada para a descoberta, identificação, descrição aprofundada e a geração de explicações, buscando o significado e a intencionalidade dos atos, das relações e das estruturas sociais, sendo útil, desta forma, para a investigação de questões ligadas à vida das pessoas e aos significados que as mesmas atribuem ao mundo. Seu material básico é a expressão dos sentimentos, traduzidos tanto ao nível das relações quanto ao dos discursos (QUEIROZ, 2004).

Os desenhos de investigação do tipo qualitativo são flexíveis e particulares ao objeto em estudo, evoluindo ao longo da pesquisa. Esta flexibilidade permite maior aprofundamento e detalhamento dos dados. Polit, Beck e Hungler (2004), enfatizam que na pesquisa qualitativa o pesquisador tende a salientar aspectos da experiência humana, buscando compreendê-los em sua totalidade, não tenta controlar o contexto da pessoa, e sim captá-lo de maneira integral, e, por meio do subjetivo, compreender e interpretar as experiências pessoais em questão.

O tipo de estudo qualitativo que se utiliza é o exploratório descritivo. Os estudos descritivos pretendem detalhar com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade; os exploratórios

permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema (TRIVIÑOS, 1987).

Ao encontro desses princípios, o método criativo sensível (MCS), proposto por Cabral (1998), contempla as características necessárias de abordagem qualitativa que permitem revelar e aprofundar as concepções dos docentes de Enfermagem acerca do processo educativo e do cuidado, por entender que ele possibilita o desvelamento do problema de pesquisa, uma vez que permite a valorização do grupo, na medida em que respeita a singularidade e busca a convergência dos participantes. Como frisa Cabral (1998), o método se ancora na dialogicidade, defendida por Mikhail Bakhtin e evidenciada em Paulo Freire; assim, no MCS os rumos se direcionam para a diversidade; o que evidencia o caráter plural é o diálogo processual na comunicação intragrupal.

Segundo Cabral (1998, 1999, 2001, 2004), o método criativo sensível difere de outros por conjugar técnicas consolidadas de coleta de dados, tais como a entrevista coletiva semi-estruturada, a observação participante e a discussão de grupo, com dinâmicas de criatividade e sensibilidade, sendo uma alternativa de pesquisa na Enfermagem.

O método se apropria dos mais diversificados instrumentos da pesquisa qualitativa, como planejamento do trabalho do grupo, gravação em fitas de áudio, fotografias, dando a eles identidade própria, nas oficinas de criação. A criatividade e a sensibilidade são fatores essenciais para a produção de dados, podendo ser conduzidas por meio de técnicas de colagem, modelagem, composição de histórias, dentre outras. As dinâmicas de criatividade são processos grupais, com produções artísticas, das quais emergem significados expressivos sobre o momento vivenciado por seus componentes, buscando “o desvendamento de um problema de pesquisa, definido, a priori, pelo investigador e reorientado pelo grupo no processo de discussão coletiva” (CABRAL, 1998, p. 182).

Ao considerar o valor da sensibilidade e criatividade em um método de pesquisa Barbier (1993, p.188-189) expressa que o sujeito é um ser pessoal e social ao mesmo tempo; portanto a sua subjetividade se manifesta no coletivo, na intersubjetividade, ou seja, o ser humano reflete, em suas ações, tudo aquilo que ele apreendeu no seu processo de desenvolvimento humano, sendo resultante de razão e emoção, sem distinção ou divisão. Para Cabral, (1998, p.177) a dinâmica sensível estimula a pessoa a sair da sua egocentricidade, criando, nos participantes, outros sentimentos, como afeto e emoção, quando tratam de temas comuns. Outra característica importante, segundo a autora, é a relação dialógico-dialética que se estabelece entre os participantes da pesquisa e o pesquisador, considerado como o elemento central das discussões de grupo e das dinâmicas.

Conforme foi citado anteriormente, o MCS possibilita a expressão de sentimentos e emoções por meio das dinâmicas de produção artística. Esse desvelamento pode ser complementado com manifestações pela fala, pelo gestual e pelas expressões. Tais observações são possíveis pela associação da documentação: escrita, gravada, filmada, fotografada ou registrada em diário de campo.

Neste aspecto, a observação participante configura-se em importante elemento incorporado às dinâmicas, pois segundo Cabral (2000) ela ocorre no interior das dinâmicas, quando o pesquisador está, plenamente, atento e envolvido no que acontece ao seu redor. Essa assertiva é corroborada por Bakhtin (1992) ao frisar que o registro do comportamento dos participantes e as expressões não verbalizadas têm lugar e valor na compreensão das falas, constituindo uma das condições para produção do discurso, no espaço dialógico estabelecido.

Na compreensão de significações do MCS, a pesquisa é composta de três momentos: codificação, decodificação e recodificação. Essas etapas de análise, para Cabral (1998), são embasadas em princípios da Pedagogia crítico-reflexiva de Paulo Freire e seu desenvolvimento remete aos conceitos dialógicos de Bakhtin. Desta forma, a codificação acontece, partindo da extração de questões prioritárias, balizadas pelo referencial adotado pela pesquisa, focando temas essenciais à obtenção dos objetivos propostos. Esta etapa é executada pelo pesquisador e seus resultados apresentados aos participantes que os retificam e/ou ratificam, desencadeando, a partir daí, o segundo momento, a decodificação, quando os temas centrais são aprofundados e surgem os subtemas, que são aglutinados e organizados, a partir do diálogo grupal, ou seja, seu ordenamento decorre do debate coletivo.

Segundo Freire (1980), a representação codificada é o objeto reconhecível que intermedia o debate entre os participantes e que a decodificação, que consiste em decompor o código em seus elementos constituintes, é o processo pelo qual eles percebem as relações, previamente não percebidas, entre os elementos da codificação e os fatos que a situação real apresenta.

O momento da recodificação acontece quando os participantes exercitam o diálogo e o debate de suas idéias, interiorizando saberes que são modificados, gerando um novo conhecimento. Ou seja, das negociações de saberes e alianças de conhecimentos emerge a re-significação, nascida do consenso ou senso comum. Essa etapa do MCS se alicerça nos preceitos de Bakhtin (1992), quando o autor afirma que, ocorrendo uma réplica, a partir da decodificação de significados, acontece uma nova codificação.

O processo de recodificação respeita a pluralidade e a diversidade do grupo por meio do diálogo. Essa assertiva fica evidente nas palavras de Cabral (1998, p. 69) que registra que “a individualidade compartilhada, no diálogo, é que permitirá a codificação e decodificação de modo compreensível, porém nunca da mesma maneira” e completa que isso acontece “porque os sujeitos da pesquisa não são iguais, gerando, assim, a recodificação e construção de novos significados”.

## 5.2 Contexto e local do estudo

O contexto selecionado para a pesquisa foi o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, no *campus* localizado na cidade de Carazinho, interior do Rio Grande do Sul. A Universidade segue uma filosofia confessional comunitária e regional, tendo uma visão cristã do homem e da sociedade, com a preocupação essencial na formação integral do ser humano, bem como, no desenvolvimento social da comunidade, imprimindo a indissociabilidade entre o conhecimento e a prática, pesquisa, valores e respeito aos direitos e integração do ensino, serviços e usuários.

O curso de Enfermagem foi implantado no ano de 2000, tem duração de quatro anos (ou oito semestres), funciona nos turnos vespertino e noturno, sendo que as práticas supervisionadas e estágios acontecem nos períodos da manhã e tarde. Cabe ressaltar que o curso sofreu reformulações curriculares no ano de 2005, tendo uma redução significativa da carga horária em sua matriz curricular, sendo que a carga horária total era de 3.944 horas, passando para 3.200 horas/aula.

O sistema de acesso é por concurso vestibular, de periodicidade semestral. O grau conferido aos concluintes é o de Bacharel em Enfermagem. O corpo docente conta com 21 profissionais, sendo 14 enfermeiros. O marco conceitual do curso é norteado pela Filosofia Humanística e Holística, com base na compreensão da pessoa, seu objeto, como um ser biopsicossocio-espiritual, em constante interação com o meio ambiente, onde busca o equilíbrio. O eixo temático do curso de Enfermagem é o cuidado humano e seus processos, sob uma visão interdisciplinar.

### 5.3 Participantes do estudo

Foram eleitos como participantes do estudo docentes de um curso de Graduação em Enfermagem, por entender que suas concepções sobre o fenômeno em estudo têm influência direta no processo formativo dos discentes, sendo que a dialogicidade e a inter-ação entre sujeitos fazem parte deste processo. A escolha do *locus* de estudo foi motivada, pelo fato de se fazer parte deste cenário.

A participação na pesquisa teve um caráter voluntário e os critérios de elegibilidade estabelecidos foram o de ser docente-enfermeira; ter disponibilidade em aceitar fazer parte do estudo, e estar atuando em uma das quatro áreas das Ciências da Enfermagem, descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação, sendo elas: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem.

O critério de exclusão foi ocupar cargo de coordenação ou gerência no curso, por entender que a participação poderia coibir a livre expressão, gerando constrangimentos às demais participantes do estudo.

A escolha foi feita de forma intencional e a determinação de um número reduzido de participantes na pesquisa, quando se trabalha com grupos, é recomendada por Minayo (2004). Desse modo, foram propostos oito participantes; contudo, uma das convidadas foi desligada da Instituição. Assim, o grupo ficou formado por sete enfermeiras-docentes, das quais seis, são licenciadas em Enfermagem.

Todas as participantes do grupo de pesquisa apresentavam como característica o fato de terem exercido atividades assistenciais. O tempo médio de formação acadêmica desde a Graduação é de 13,4 anos. Em relação ao tempo de experiência docente, a média para o Ensino Técnico é de 10,8 anos; e para o Ensino Superior é de 4,7 anos.

## 5.4 Coleta e produção das informações

A coleta das informações foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2005 e, para alcançar os objetivos do estudo, foram utilizadas as oficinas de criatividade e sensibilidade (OCS), representadas por meio de produções artísticas, conjugadas com outros elementos que têm interface com as mesmas, a observação participante e a discussão grupal, conforme referido por Cabral (1998). [...] “com essas estratégias o pesquisador constrói uma série de possibilidades de informações que lhe indicam se seu caminho está correto: é a triangulação<sup>4</sup> na coleta de dados” (MINAYO, 2004, p. 130).

Segundo Ludke e André (1986), a observação participante é uma técnica de coleta de informações que requer empenho e participação do observador, o qual tem sua identidade e objetivos do estudo revelados ao grupo, o que de certa maneira, facilita adquirir diversos dados. Em Víctora, Knauth e Hassen (2000) a justificativa para a adoção da observação participante, como método de coleta de dados, está no pressuposto de que há muitos elementos que não podem ser apreendidos por meio da fala e da escrita. Esses autores frisam que o ambiente, os comportamentos individuais e grupais, a linguagem não verbal, a seqüência e a temporalidade em que ocorrem os acontecimentos são fundamentais, não apenas como dados, mas para interpretação posterior dos mesmos. A observação participante pode ser entendida como anotações, em diário de campo, de informações que não sejam os registros das oficinas e debates, ou seja, observações de conversas informais, gestos, comportamentos e outros (MINAYO, 2004).

A despeito de observação participante constituir-se em uma modalidade de coleta de dados, que pode ser utilizada de forma isolada em pesquisa, para Cabral (2004, p. 131) ela “acontece no interior da dinâmica, pois o nível de atenção e concentração do pesquisador ao que ocorre no seu entorno é máximo”. A autora frisa que o registro do comportamento e das expressões não verbalizadas tem lugar e valor na compreensão dos discursos.

As discussões de grupo foram realizadas em consequência da socialização das produções artísticas e das experiências vividas, desencadeadas por incentivo do pesquisador, como preconiza Cabral (1999).

---

<sup>4</sup> Triangulação é um termo usado nas abordagens qualitativas para indicar o uso concomitante de várias técnicas de abordagens e de várias modalidades de análise, de vários informantes e pontos de vista de observação, visando à verificação e validação da pesquisa (MINAYO, 2004 p. 102).

A realização das oficinas seguiu um roteiro pré-estabelecido (APÊNDICE A) e compreendeu cinco momentos, de acordo, também, com Cabral (2004):

- a) preparação do ambiente e acolhimento do grupo;
- b) apresentação da oficina;
- c) produção artística;
- d) apresentação das produções;
- e) discussão grupal e validação dos dados.

O MCS prevê que a validação dos dados ocorre no processo de recodificação desenvolvido em cada uma das oficinas. Contudo, considerando a peculiaridade de ter docentes como participantes do estudo e pela dificuldade de se apresentar, ao final do mesmo encontro, uma síntese escrita das negociações de conhecimentos, a pesquisadora optou por realizar um encontro adicional, no qual foi apresentada a síntese das alianças e saberes para cada tema debatido e, através do diálogo e interação grupal, que permitiu ratificar e re-validar as informações. Essa estratégia agregada ao método teve por objetivo aumentar a precisão dos dados, ampliando sua validade interna e externa.

Todos os encontros incluíram apontamentos registrados no diário de campo (APÊNDICE B), visando a documentar as informações provenientes da coleta de dados, por meio de registros detalhados, advindos da observação e da gravação. Esse instrumento permitiu capturar “observações, impressões e sentimentos de forma continuada” (GOLDIM, 2000, p. 79), serviram, ainda, para o planejamento das oficinas subsequentes, bem como, auxiliaram na análise e interpretação das informações. As anotações seguiram as recomendações de Ludke e André (1986, p. 30), no sentido de conter “informações relativas ao dia, hora, local da observação e o período de duração”.

Os encontros foram gravados em meio eletrônico digitalizado e as produções artísticas fotografadas, com a prévia autorização, por escrito, das participantes, aspectos esses que estão apontados no termo de consentimento livre e esclarecido. Faz-se importante ressaltar que o material gravado foi transcrito na íntegra.

Cada oficina foi estruturada para responder ao objetivo da pesquisa, tendo três temas orientadores, sendo cada um deles trabalhado em uma oficina, orientado por um tema central, explorado sob a forma de questionamentos que nortearam as dinâmicas de criatividade. As questões eram respondidas individualmente na produção artística e, posteriormente, na discussão grupal, onde se evidenciava a dialogicidade coletiva, na qual se aprofundavam as reflexões, ampliando e

promovendo o espaço de negociação de conhecimentos e de aliança de saberes, caminhando ao encontro da temática proposta.

Tendo por base os objetivos do estudo, literatura revisada e interesses da pesquisa, foi estabelecida uma agenda, contemplando dias, locais e horários para os encontros, bem como, as questões norteadoras para cada oficina, que foram moderadas pela pesquisadora.

Os temas propostos e as respectivas questões norteadoras serão apresentados a seguir, na descrição de cada oficina.

A primeira oficina teve o propósito de apresentar a pesquisadora, as participantes, os objetivos, as características e os aspectos éticos da pesquisa, ressaltando e valorizando a importância do grupo para o desenvolvimento do estudo; nessa oportunidade foram prestados os esclarecimentos solicitados pelas participantes. Nesse primeiro momento foi feito o contrato de pesquisa, representado pelo termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE C), que foi lido e assinado em duas vias, bem como, apresentada a agenda com o número, o local, a data, o horário e a duração dos encontros. Ficou estabelecido que as reuniões iniciariam às 14h e terminariam em torno das 16h, por entender que encontros extensos poderiam desgastar ou desmotivar as participantes. Foram realizadas três oficinas, com duração média de duas horas. Posteriormente, para a revalidação da análise das informações, foi realizado um quarto encontro.

Os encontros aconteceram uma vez na semana, aos sábados, na cidade de Passo Fundo, considerando o acesso e a comodidade das participantes, uma vez, que a maioria delas reside na cidade. O local foi pensado e providenciado pela pesquisadora, as oficinas ocorreram em ambiente amplo, arejado, com boa luminosidade, dispendo de mesa grande, de forma a facilitar a disposição do material utilizado para a produção artística. As cadeiras já ficavam dispostas de modo que as participantes pudessem visualizar umas às outras durante a discussão grupal. A pesquisadora responsabilizou-se pelo transporte, dos participantes que necessitassem de deslocamento, uma vez que a resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde preconiza que o pesquisador é responsável pelas eventuais despesas que a pesquisa possa acarretar aos participantes.

Para o desenrolar das atividades de pesquisa, cada participante escolheu um pseudônimo com que foi designada durante as atividades, de forma a preservar sua identidade e, ao mesmo tempo, facilitar a análise dos diálogos. Foram confeccionados crachás de identificação com o pseudônimo escolhido, que foi usado em todas as atividades da pesquisa. É importante frisar que, no relatório final, os pseudônimos foram substituídos, de modo a resguardar, de forma adicional, as identidades, impedindo a identificação das participantes, inclusive, por elas mesmas.

Para a designação das participantes no relatório final, optou-se por nominá-las por termos que representam alguns dos elementos que devem estar presentes na docência, são eles: Atitude, Conhecimento, Conscientização, Diálogo, Interação, Respeito e Transformação.

Após todas as etapas da metodologia do trabalho terem sido explicitadas, a caixa, contendo os utensílios para as oficinas, foi colocada sobre a mesa. Ao visualizarem e tocarem o material disponibilizado, múltiplos sentimentos emergiram nas participantes, ampliando horizontes e emanando uma sensação de alegria. Tais sentimentos foram percebidos na diversidade de expressões corporais e demonstrados verbalmente, quando relataram que retrocederam alguns anos de sua vida e entraram no mundo imaginário de ser criança, quando olharam para a massinha de modelar, a tinta guache, as canetinhas, os lápis de cor, os pincéis e outros elementos que, há muitos anos, não faziam mais parte de seu mundo.

Para o acolhimento, foi escolhida a dinâmica de integração grupal denominada “Nem o meu, nem o seu, o nosso”. Essa atividade propiciou uma reflexão sobre a identidade do grupo, as diferenças de ritmos entre as participantes, a facilidade ou a dificuldade com que alcançam a harmonia, chegando a um passo comum (SERRÃO; BALEEIRO, 1999).

O passo seguinte foi a apresentação do primeiro tema, O ser enfermeiro-docente, orientado pelas questões norteadoras: Quem sou eu docente de Enfermagem? Que elementos e princípios têm orientado a prática docente quanto ao processo educativo e do cuidado?

Em seguida foram convidadas a responder às questões por meio da produção artística livre, que aconteceu individualmente. Completada esta etapa, cada participante expressou, verbalmente, para o grupo, o significado de sua produção. Após, ocorreu a discussão grupal, caracterizada por diálogos, negociações de conhecimentos e alianças de saberes.

Durante o processo de observação, visualizou-se o trabalho vivo das professoras, desta forma, foram foco de atenção todas as expressões que apresentavam durante a realização das oficinas, o que diziam, a criatividade na produção, o que valorizavam como construção de saberes expressos pela arte, a intencionalidade na organização, o que priorizavam, como se apresentava o processo de interação grupal permeado pela dialogocidade e pela reflexão, neste espaço compartilhado.

O encontro foi encerrado com agradecimentos pela presença de todos e com o convite para o próximo encontro. A figura seguinte ilustra as expressões artísticas produzidas na oficina.



**Figura 1** - Ilustração da produção artística da primeira oficina.

Para a segunda oficina, o ambiente estava preparado para receber as participantes com fundo musical. A partir do tema “O processo educativo e do cuidado”, foram convidadas a elaborar sua produção artística em resposta a duas questões: Como você concebe Educação, Ensino e Cuidado? Como esses elementos são trabalhados na prática pedagógica? Foi ressaltada a importância da conexão com o que havia sido dialogado na oficina anterior.

O trabalho foi iniciado de forma individual e a maioria das participantes fez duas produções, uma para responder à primeira questão e a outra para responder à segunda. Neste encontro, durante a produção, observaram-se dificuldades do grupo em formatar os conceitos, expressas na inquietação e nas falas, algumas preferiram utilizar somente pincel atômico e escrever no papel pardo.

Em seguida, passou-se à exposição individual do que se tinha produzido, imediatamente, seguido de debates. Na decodificação emergiram sentimentos e questionamentos vivenciados no mundo da docência.

No processo de negociação e aliança de saberes, precisou-se intervir, retomando as questões norteadoras. Durante esse processo, aflorou, na discussão do grupo, uma sensação de que o modelo de ensino vivido é pouco flexível, em que os espaços para a criação são limitados ou pouco estimulados, sendo caracterizado por um modelo de ensino distante do corpo docente, com delimitações e definições estanques.

Esse encontro teve uma duração maior que a prevista, pois as participantes não estavam dispostas a abandonar a discussão, relataram que foi um momento de repensar, de dialogar, de interagir e de conhecerem-se melhor umas às outras. Este espaço permitiu-lhes sair da introspecção, do “eu”, e expressar suas fragilidades, angústias e dificuldades.

As ilustrações a seguir correspondem a algumas produções dessa oficina.



**Figura 2:** Ilustração da produção artística da segunda oficina

Na terceira oficina o acolhimento transcorreu de forma semelhante aos encontros anteriores. O tema proposto foi “refletindo sobre a formação do enfermeiro”, tendo as seguintes questões norteadoras: Como você percebe a atuação do enfermeiro recém-formado? Qual a percepção que eu, enfermeira, professora, formadora, tenho da formação do enfermeiro?

Iniciou-se a etapa de produção artística, cuja técnica proposta foi à modelagem, realizada com argila e massa de modelar. As formas utilizadas pelos participantes cristalizam a unicidade de cada elemento expresso no barro, com todas as suas nuances, dando visibilidade a uma idéia, a um pensamento, a um conceito, seja ele motivado pelo emocional, racional ou por algo não necessariamente definido, possibilitando o “vir a ser” da experiência.

Na decodificação, ao explicitar as produções, as participantes, num primeiro momento, remeteram-se ao próprio processo de formação, a partir do qual, por meio do dialogo coletivo, foram construindo, de forma convergente e dialogada, a negociação de conhecimentos e a aliança de saberes.



**Figura 3** - Ilustração da produção artística da terceira oficina.

A quarta oficina destinou-se à revalidação da análise das informações, quando foi apresentada para as participantes a síntese das alianças de saberes de cada oficina realizada. O ambiente foi pensado e preparado como nos outros encontros, de forma acolhedora, com som ambiente e disposição das cadeiras em semicírculo. Foi enaltecida a importância da presença de todas naquele dia, enfatizando o objetivo do encontro e demonstrado o caminho metodológico percorrido durante a análise das informações.

Para que fossem melhor visualizados, as sínteses das alianças de saberes e os materiais produzidos durante as oficinas foram organizados e expostos por meio de projetor multimídia. Inicialmente, foi lembrado o propósito e o objetivo da pesquisa, as questões que nortearam as oficinas de arte e criatividade, bem como, as etapas do desenvolvimento do método criativo sensível.

Antes de iniciar a apresentação das oficinas, acordou-se com as participantes, que elas poderiam e deveriam se manifestar, concordando, discordando ou ampliando a aliança de saberes de cada tema. No decorrer da exposição houve intervenções que ilustraram, elucidaram, esclareceram e complementaram as considerações apresentadas.

Foram apresentados as fotografias das produções artísticas, os temas e subtemas emergidos da discussão grupal, seguidos da síntese da aliança de saberes para cada oficina, separadamente, para facilitar a compreensão do grupo.

Após o término da apresentação de cada uma das oficinas, lembrando, em todos os momentos, que a pesquisadora é co-participante deste processo, o grupo dialogou acerca dos temas e subtemas, sendo questionado, pelo pesquisador, se a aliança de saberes explicitada foi capaz de interpretar e traduzir a análise construída coletivamente, conforme preconiza a metodologia adotada para o estudo. Então, as participantes reforçaram afirmações, complementaram entendimentos e foram unânimes em referendar os apontamentos da pesquisadora, ratificando-os de modo a revalidá-los.

O grupo definiu que se poderiam guardar as produções artísticas, assim como, que suas fotografias, para serem utilizadas no relatório da pesquisa.

Após a apresentação e revalidação dos dados, as participantes foram questionadas acerca de como avaliavam os encontros havidos e os debates vividos, que foram entendidos como produtivos e válidos, uma vez que, possibilitou discussões e reflexões sobre as questões que envolvem o dia-a-dia do ser enfermeiro-docente. Elas frsaram que, por meio das produções artísticas e do diálogo, foi possível construir um espaço que lhes propiciou ampliar a consciência do seu ser docente e de suas práticas educativas e de cuidado, que, por vezes, estão distanciadas do idealizado e, raramente, são refletidas criticamente.

Ao final, ressaltou-se que as oficinas revelaram a riqueza da produção das informações e permitiram uma interação profunda e prazerosa. Enfatizou-se, também, que o caminho construído só se tornou possível com a participação ativa do grupo, pois, o método proposto só acontece com e na presença de cada um, que participa e interage com o outro, numa ação dialógica e relacional.

Ao encerrar o encontro, registrou-se imensa gratidão às participantes, cumprimentando-as pela disponibilidade, pelo desprendimento e pela interação. Expressou-se a importância de cada uma, o que as tornou inesquecíveis. Frisou-se, ainda, que os momentos vividos possibilitaram conhecer, compartilhar e conviver, manifestando o compromisso com os ideais que norteiam este estudo.

A Figura 4 expressa o momento de comunhão vivido na quarta oficina.



**Figura 4:** Ilustração da aliança de saberes.

## 5.5 Análise das informações

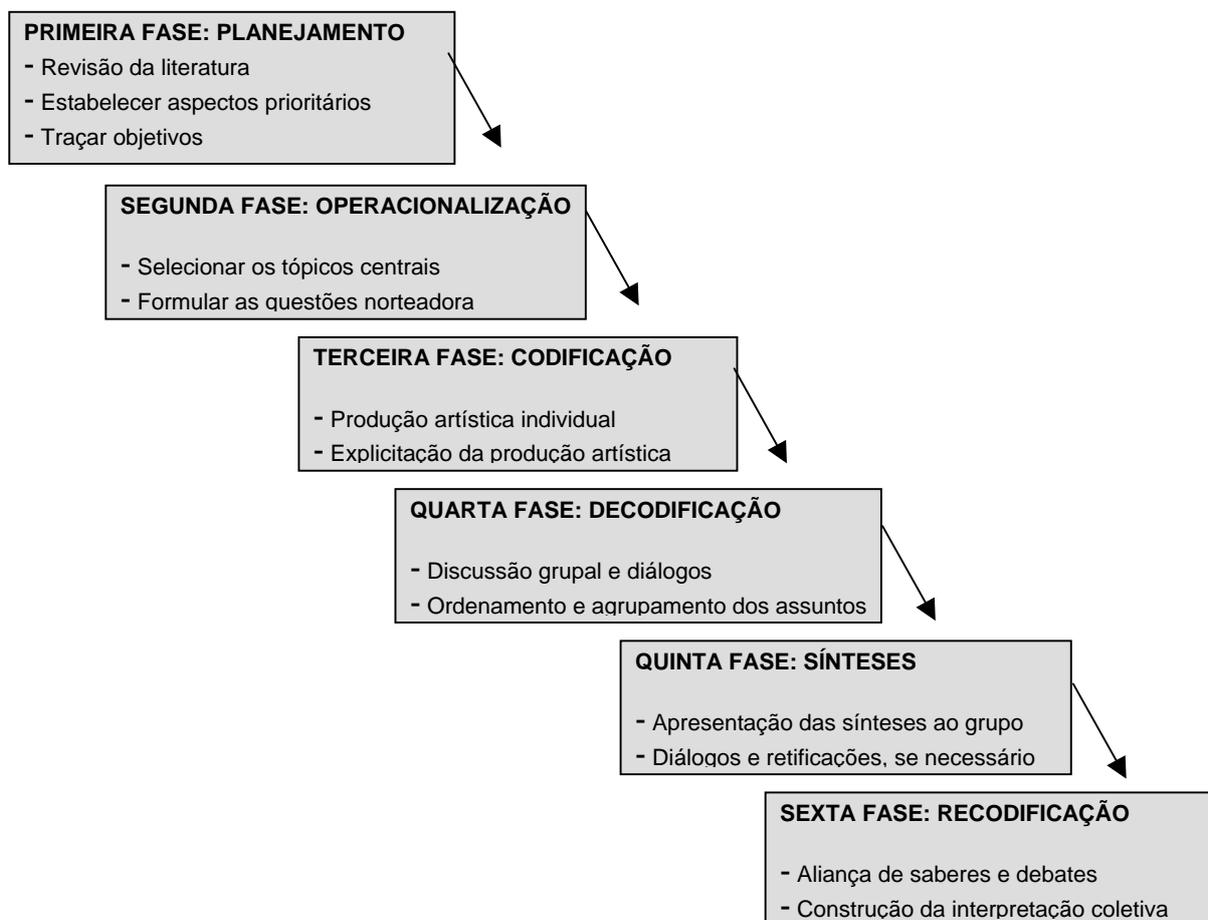
Visando a contemplar os objetivos deste estudo, as informações emergidas do universo vivenciado por enfermeiros-docentes foram analisadas, seguindo as etapas de codificação, decodificação e recodificação ou aliança de conhecimentos, contextualizadas na pedagogia crítico-reflexiva de Freire (1987), de acordo com o referencial metodológico proposto por Cabral (1998), cujas fases de análise assim são interpretadas:

- a) primeira fase: trata-se do planejamento da pesquisa, no qual, inicialmente, procedeu-se a revisão da literatura e análise crítica dos problemas prioritários pertinentes ao processo educativo e do cuidado, estabelecendo os objetivos a serem explorados;
- b) segunda fase: com base nos objetivos propostos foram selecionados os tópicos centrais do estudo, que foram trabalhados a partir de questões norteadoras e representados na forma de produção artística, conforme descrito para cada oficina;
- c) terceira fase: aconteceu a produção artística individual, a partir da qual se deu o desvelar dos temas, por meio do discurso docente nas explanações acerca de

sua criação artística. Esta etapa denomina-se *codificação*, referida por Freire (1980, p. 42) como a “fase da descoberta do universo vocabular”;

- d) quarta fase: partindo dos discursos individuais, iniciou-se o debate grupal. Assim, por meio do diálogo, os assuntos comuns foram sendo ordenados e agrupados, explicitando de forma mais aprofundada os códigos ou temas, da etapa anterior, por meio do estabelecimento de subtemas. A essa fase dá-se o nome de *decodificação*;
- e) quinta fase: os temas e subtemas apreendidos dos debates e da observação participante foram sistematizados e expostos às participantes de modo que o grupo pudesse dialogar sobre as sínteses apresentadas, retificando as informações, se necessário;
- f) sexta fase: a partir do diálogo coletivo, utilizou-se a negociação e a troca de saberes, na busca da construção do senso comum ou consenso acerca de cada uma das respostas aos questionamentos propostos; assim, estruturou-se a aliança de saberes. Este processo configura a etapa de *recodificação*.

Os passos metodológicos para a interpretação dos dados descritos anteriormente, podem ser visualizados na representação esquemática apresentada na Figura 5.



**Figura 5** - Apresentação esquemática das fases da metodologia do estudo.

Portanto, como evidenciado acima, o MCS pressupõe a análise e validação das informações, ao longo da trajetória de sua aplicação. Desta forma, a partir dos registros das observações, das explicitações, dos diálogos sobre o material produzido e da discussão grupal, apresentou-se ao grupo a codificação sobre o tema (questão norteadora) proposto, na forma de “palavra-chave” ou “expressão-chave”, bem como, seu ordenamento e agrupamento, ou seja, a decodificação. A seguir, os participantes validaram os dados expressos, a partir dos quais ocorreu a recodificação, desencadeada pelo compartilhar das experiências individuais, que por meio do diálogo desenvolvido no espaço coletivo, resultou em novos significados que ampliaram a compreensão do tema, traduzidos na síntese da aliança de saberes.

Deste modo, o método proposto viabilizou a análise da realidade concreta desvelada no diálogo implementado no interior das oficinas de criatividade e sensibilidade, que serviu como *locus* de ensino, de cuidado e de pesquisa. Esta abordagem, trabalhada dentro deste contexto,

promoveu a obtenção e análise dos dados, no sentido de uma produção conjunta dos docentes e da pesquisadora.

## 5.6 Considerações éticas

A ética na pesquisa tem sido amplamente discutida no meio científico e deve permear todos os princípios e os direitos dos participantes, desde a etapa do planejamento até a apresentação do relatório final.

O estudo atendeu aos princípios de beneficência, não maleficência, justiça e autonomia, propostos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Foi elaborado o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE C), apresentado e explicitado às participantes da pesquisa, no primeiro encontro com o grupo, sendo assinado pela pesquisadora e pelas participantes. Este termo foi firmado em duas vias, ficando-se com uma e entregando-se outra para a participante.

O termo de consentimento livre e esclarecido garantiu aos participantes informações acerca dos objetivos, propósitos, contribuições e o papel da pesquisadora no estudo. Foi-lhes assegurado o sigilo e o anonimato, bem como, a possibilidade de sua desistência a qualquer tempo, sem nenhuma espécie de ônus. Consta que o material emergido nas produções artísticas teve seu destino decidido pelo grupo. Todo o material produzido nos encontros será utilizado para fins de pesquisa, podendo ser publicado em forma de artigo ou livro. “Salvaguardando a integridade individual e coletiva” (GOLDIM, 2000, p. 114).

As oficinas foram gravadas em meio digital, após anuência das participantes. As gravações serão guardadas durante o prazo de cinco anos e, após, serão destruídas, conforme a lei dos direitos autorais 9610/98 (BRASIL, 1998). Os dados emergidos das oficinas, compilados na síntese da aliança de saberes, foram validados junto às participantes.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, conforme protocolo CEP-ULBRA 2005-164H, em 09 de junho de 2005 (ANEXO). A pesquisa recebeu a anuência do Colegiado do Curso de Enfermagem, ULBRA - Carazinho, campo da pesquisa (APÊNDICE D).

## 6 O PROCESSO EDUCATIVO E DO CUIDADO NO MUNDO DA DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM

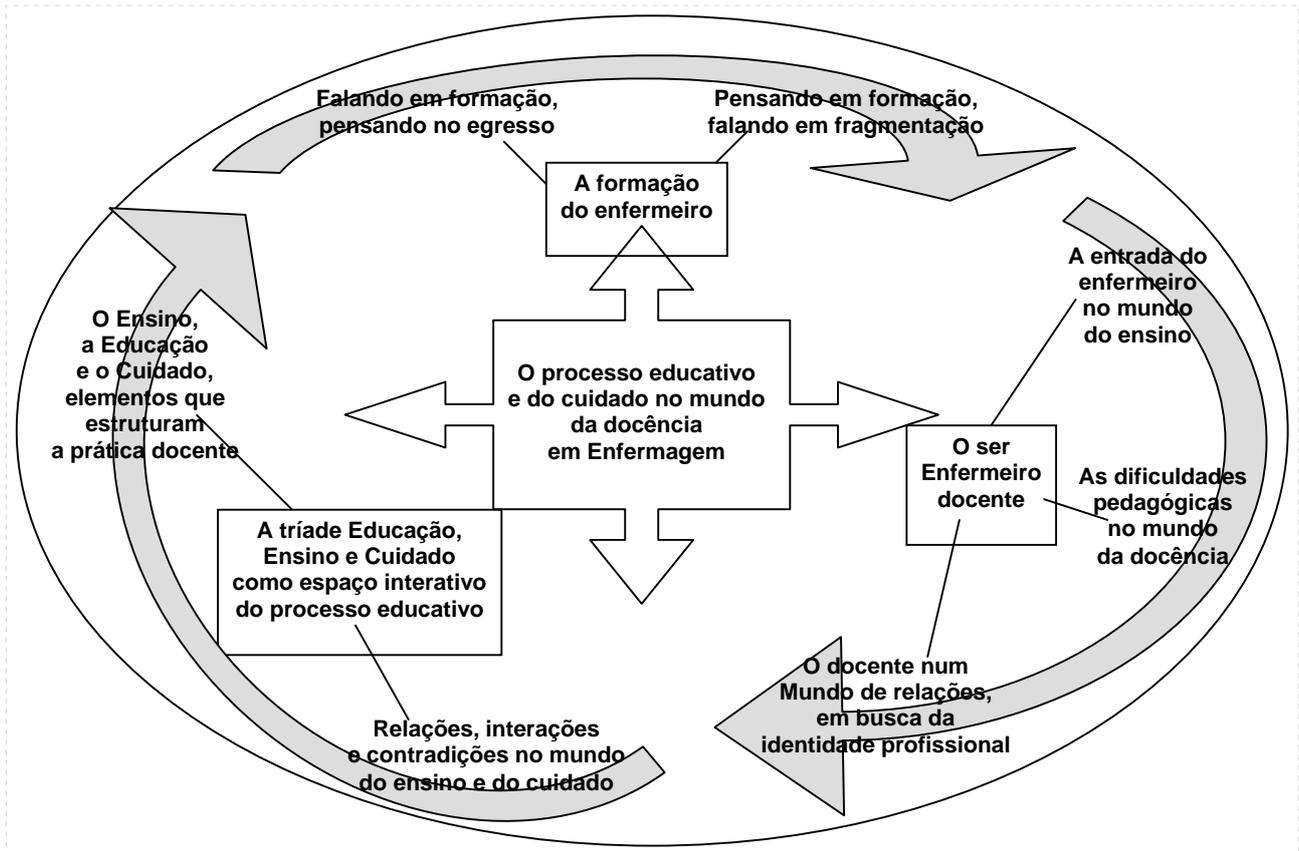
O homem não pode ser compreendido fora de suas relações com o mundo, de vez que é um 'ser situado', um ser do trabalho e da transformação do mundo. [...] Nestas relações com o mundo, por meio de sua ação sobre ele, o homem se encontra marcado pelos resultados de sua própria ação. Atuando, transforma, cria uma realidade que, por sua vez, envolvendo-o, condiciona sua forma de atuar. Não há, portanto, como dicotomizar o homem do mundo, pois que não existe um sem o outro.

Paulo Freire

Neste capítulo desvelam-se as nuances do processo educativo e da formação do enfermeiro, sob o olhar dos docentes. Em busca de respostas aos objetivos do estudo, encontra-se a diversidade do ser humano em meio às oficinas de arte e criatividade e aos discursos das participantes, compartilhados de forma singular, em cada tonalidade, evidenciada na decodificação de suas produções e nas recodificações resultantes das discussões grupais. Estes resultados estão intimamente ligados às experiências vividas pelas docentes, à cumplicidade partilhada nos exemplos descritos, no reconhecimento nas histórias relatadas umas das outras e, na identificação em elementos de referências comuns, o que convergiu para a busca da construção de uma nova realidade, expressa na aliança de saberes.

Deste cenário, nasceram três temas, com seus subtemas correspondentes, que revelam os resultados deste estudo. São eles: O ser enfermeiro-docente, com os subtemas: A entrada no mundo do ensino. As dificuldades pedagógicas no mundo da docência. O docente num mundo de relações, em busca da identidade profissional. A tríade Educação, Ensino e Cuidado como espaço interativo do processo educativo, e os subtemas: O Ensino, a Educação e o Cuidado, elementos que estruturam a prática docente. Relações, interações e contradições no mundo do ensino e do cuidado. A formação do enfermeiro, cujos subtemas são: Pensando em formação, falando em fragmentação. Falando em formação, pensando no egresso.

A Figura 6 é apresentada a seguir e ilustra os temas e subtemas deste estudo, denotando sua separação esquemática, mas evidenciando sua inter-relação e indissociabilidade.



**Figura 6** - Temas e subtemas do estudo.

## 6.1 O ser enfermeiro-docente

Em tempos recentes se tem assistido à emergência de uma série de novos discursos no campo da Educação em Enfermagem, tais como: as diretrizes curriculares para os cursos de Graduação; propostas de mudanças curriculares; o debate sobre a vinculação entre teoria e prática; a construção pedagógica do enfermeiro-docente, seu posicionamento e inserção no processo de ensino e sua relação com a formação do enfermeiro. Contudo, efetivar a viabilização, a implementação e o desenvolvimento desses discursos, parece depender de profundas transformações no modo de pensar e fazer Educação em Enfermagem; para isto, faz-se mister conhecer os pressupostos e dilemas que norteiam a prática docente.

O tema, o ser docente, revela as concepções, reflexões e preocupações do enfermeiro docente sobre a sua prática, anunciam o modo de se ver e as circunstâncias que a levaram para o caminho da docência.

As expressões e as vivências compartilhadas eram, continuamente, permeadas pelo modo particular de ser e agir, e foram sendo desveladas nas oficinas de arte e sensibilidade e na relação dialógica das participantes. Esta percepção emergiu também nos construtos de outros temas e subtemas do estudo, indicando a convergência dos discursos em direção às concepções das práticas educativas e de cuidado no mundo da docência.

O ato de se mostrar por meio da produção artística permitiu que aflorasse a expressão autêntica do enfermeiro-docente para o tema proposto e pôde ser percebido nas falas e explicitado nas descrições sobre o que é ser docente.

*[...] é ter coragem de experimentar coisas novas, foi o meu sentimento na hora de fazer isso, utilizei o barro e construí uma mulher inacabada, porque deve ser aprimorada. É assim que me vejo como docente. Sinto-me pequena neste mundo frente ao conhecimento (Interação).*

*Essa figura mostra um caminho, porque acho que o objetivo do enfermeiro professor é mostrar o caminho ao aluno. O docente é como um guia que direciona o aluno [...] (Diálogo).*

Cabe destacar que as participantes mergulharam num movimento de ir e vir, durante seus discursos, ao encontro da proposta metodológica que é dinâmica, ou seja, ficou transparente a construção, a desconstrução e a reconstrução de seus saberes. Dessa integração nasceram os seguintes subtemas: A entrada no mundo do ensino, As dificuldades pedagógicas no mundo da docência e O docente num mundo de relações, em busca da identidade profissional.

### 6.1.1 A entrada no mundo do ensino

Neste subtema, são apresentados os diálogos das docentes referentes à inserção no mundo do ensino; as oficinas de sensibilidade e criatividade, seguidas de discussão grupal, propiciaram um ambiente acolhedor e descontraído, conduzindo as participantes a interagir entre si, dialogar e compartilhar, levando-as a descrever o modo como entraram no mundo da docência; estas revelações remetem aos desafios da formação pedagógica do enfermeiro professor.

*Nunca pensei em ser professora, fui porque iria ganhar mais dinheiro, e porque fui convidada, mas acabei me identificando. As coisas foram tomando um rumo e chega uma hora que a gente tem que optar, e optei pela docência na ilusão de que eu teria uma vida um pouco mais tranqüila, mas eu me enganei, não foi bem assim. A gente tem certa segurança “ah, eu vou ser só professora e vou ter uma vida mais*

*tranqüila”, mas pelo contrário, eu trabalho mais e me preocupo muito mais do que quando eu trabalhava na assistência a nível hospitalar (Interação).*

*Nunca pensei em trabalhar como docente, até dizia não, nunca vou ser professora, eu achei que não iria conseguir me identificar (Atitude).*

*Eu também nunca pensei em ser professora, me tornei professora para ganhar um pouco mais (Respeito).*

*Eu entrei na docência, pela experiência que eu tinha, e não pelo título, que é o de especialista (Conscientização).*

Pode-se depreender que as falas convergiram no sentido de que adentraram no mundo do ensino de forma inesperada, não planejada e sem sustentação pedagógica prática. Essa percepção caminha ao encontro da realidade brasileira, na qual o enfermeiro tende a desempenhar mais de uma atividade profissional, isto é, ter mais de um emprego, como forma de aumentar sua renda.

Dentre as possibilidades de trabalho, a docência é uma opção atrativa, seja pelo ganho, seja pelo status atribuído ao professor, especialmente, o do Ensino Superior. A condução para a docência parte da idéia de que é uma atividade menos estressante e mais valorizada, com remuneração maior, o que nem sempre se observa, na prática.

Os diálogos demonstraram que as participantes iniciaram, em seguida à Graduação, suas atividades profissionais, tanto assistenciais, em diferentes cenários, quanto como docentes do Ensino Médio e, com a vivência prática, se introduziram no Ensino Superior, ou seja, foram se fazendo docentes ao longo da trajetória profissional.

Essa constatação também foi concebida em outros estudos, como os de Garcia (1999) e Tardif (2002), que entendem que tal fato conduz à reflexão sobre a ambigüidade da profissão de professor nos cursos da área da Saúde, respaldado pelo fato de que primeiro se é enfermeiro, médico, dentista, dentre outros e, somente depois, se é professor. Essa realidade revela a desarticulação na sociedade como um todo, especialmente no espaço acadêmico, e é apontada por Batista (2005, p. 291), quando relata que esta “relação acaba fortalecendo um certo mito em torno da história natural da docência em saúde, na qual a boa prática profissional específica, garante a boa docência”.

Tais práticas, presentes nos discursos, estão imbricadas na história do Ensino de Enfermagem, herdadas do modelo educacional da sua formação, onde o saber fazer ou o saber técnico predomina, em detrimento do saber pensar, ou seja, o professor que têm domínio técnico é aquele que é bom professor; estas colocações retomam o desconhecimento da formação de

educador, tendo-se presente no docente enfermeiro a formação profissional específica de enfermagem.

Ao encontro desse cenário, Reibnitz (2004) registra que a enfermeira precisa reconhecer a necessidade de construir-se professora, congregando seus conhecimentos técnico-profissionais e pedagógicos, ambos necessários ao desempenho docente.

Essa visão remete à reflexão sobre como as Instituições de ensino recrutam e selecionam seus docentes, uma vez que, o exercício da docência pressupõe habilidades e competências próprias para o Ensino Superior, que envolvem os domínios técnico, científico e pedagógico, mas, também, deve contemplar a dimensão política da docência, ou seja, a visão de Educação, de ser humano e de mundo do professor.

Esse debate faz-se imperioso na medida em que a atuação docente tem reflexos diretos e imediatos na qualidade do ensino. Para que se assegurem esses propósitos, na formação do enfermeiro, é mister o compromisso político na formação dos docentes em Enfermagem, entendida como:

Ser professor requer mais do que ser bom profissional. Para ser professor, são necessárias as competências específicas que vão além das competências requeridas para um bom enfermeiro. Precisamos reconhecer a necessidade de intencionalidade na formação de educadores em Enfermagem e superar os desafios aí implicados (REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 61).

No momento em que se busca um ensino emancipador e construtivo, que contribua para o progresso e desenvolvimento sociais, deve-se estar atento às constantes necessidades de atualização, capacitação e aperfeiçoamento, que ampliem as possibilidades do pensar, refletir, ensinar e aprender. Uma vez que o exercício docente requer, segundo Demo (2000a), que o professor seja construído, pois ensinar implica saber pensar.

### 6.1.2 As dificuldades pedagógicas no mundo da docência

O exercício docente envolve aspectos plurais, éticos, políticos, humanos, científicos, dentre outros, que, no cotidiano, se traduzem nas práticas educativas, as quais se ancoram nos conhecimentos específicos e no domínio e utilização de recursos pedagógicos, que possibilitem alcançar os objetivos propostos para cada atividade de ensino.

Nesse contexto, as práticas educativas são entendidas como aquelas que se desenvolvem no ambiente de ensino, englobando quaisquer ações voltadas a beneficiar, respaldar e proporcionar aprendizagem.

Ao descreverem o modo de se ver como docente, as participantes se voltaram para as experiências que vivenciadas nessa trajetória. Revelaram que a docência está relacionada a obstáculos no ensino, o que caracteriza um caminho a percorrer, ilustrado na convergência das produções. As participantes expressaram suas inquietações no dia-a-dia docente, deixando transparecer que os desafios de ensinar geram incertezas, que estão presentes nas conversas:

*Ser docente é uma grande viagem, que tem início em terra firme, às vezes, a gente se sente um pouco isolado, né? Às vezes, encontramos tempestades nos caminho (Atitude).*

*A gente tem muita dor de cabeça, um caminho tortuoso, com pedras, né? (Conscientização).*

*Para ser docente enfrentei muitos obstáculos, representados nesta produção pelas pedras, as cores representam então: o branco [a clareza], às vezes, você tem obstáculos, e essas cores então simbolizam as dificuldades que a gente encontra, gostaria que tudo fosse bem claro como mostra as pedras menores aqui no topo e mais finas, por outro lado também dentro da docência, uma cotação profissional que a gente tem. A gente tem dificuldades de alcançar a parte profissional, tem algumas mágoas representadas pelas pedras vermelhas, que nem sempre tu és reconhecido e na seqüência assim o que resta para nós chegarmos ao topo da nossa carreira, da nossa profissão como docente, seria a busca de maior aperfeiçoamento, então a cor verde, ela representa a esperança, que a gente tem que se qualificar mais, então essa esperança, ora ela clareia, ora se intensifica, seria o verde mais claro e o verde mais escuro (Respeito).*

*Temos muitos obstáculos no decorrer da nossa caminhada, nem tudo é maravilhoso (Diálogo).*

Os diálogos convergem ao encontro da trajetória das participantes, que se tornaram professoras do ensino superior sem que tivessem se construído com esse intuito. Assim, emergiu a constatação de que “nem tudo é maravilhoso” e de que existem mágoas a serem vencidas e superadas. Apesar das dificuldades relatadas, anunciaram a esperança de que, com maior qualificação, poderiam vencer os obstáculos e trilhar caminhos menos tortuosos.

Desse modo, muitas vezes, sentimentos negativos permeiam o cotidiano docente e se relacionam às inseguranças nas atividades de ensino e na própria consciência de que ser docente vai requerer bem mais que uma dimensão técnica, exigindo conhecimentos diversos, flexibilidade e capacidade adaptativa.

*A gente se torna ginastas como docentes, temos que ser hábeis e ter artifícios para se sair bem (Conscientização).*

As dificuldades descritas salientam a inserção do enfermeiro na docência, em que, como afirma Faria (2003) dorme-se com uma formação técnica, carente de bases teóricas pedagógicas, permeadas pela inexperiência docente em relação aos processos didáticos, e acorda-se professor.

Em consonância com este pensamento, Pimenta e Anastasiou (2002, p. 104) afirmam que é um processo sem questionamento do significado do exercício dessa profissão. Neste sentido, em seu estudo, Ebisuí (2004) confirma a baixa qualificação pedagógica dos enfermeiros professores, sinalizando para a necessidade de investimento no campo educacional.

Ao encontro dessa visão e de forma complementar, em um estudo realizado em Escolas de Enfermagem do Rio Grande do Sul, no qual se buscava identificar as tecnologias assistenciais, educacionais e gerenciais que vêm sendo utilizadas e/ou produzidas nas atividades profissionais dos docentes das disciplinas profissionalizantes, nos cursos de Graduação em Enfermagem, Nietsche *et al.* (2005) evidenciaram que a maioria dos docentes apresentou concepção conceitual restrita a respeito da temática, manifestando dificuldades para produção e utilização de tecnologias e sugerindo formas de assessoramento para suprir as dificuldades, na perspectiva de melhoria da práxis profissional. Faz-se importante destacar que, neste estudo, a titulação do corpo docente estudado, em sua maioria, era de mestres e de doutores. Esse é um dado significativo, uma vez que sugere que os participantes estariam teoricamente capacitados a desenvolver tecnologias educacionais.

Sabe-se que não existe uma maneira padronizada de se tornar professor, receitas a serem seguidas, maneiras de fazer, ser e agir, pois pensar envolve o movimento dinâmico, dialético, entre o fazer e o pensar sobre o fazer. Neste sentido, Nóvoa (2004) refere que a prática pedagógica tem relação com as experiências de vida e, sobretudo, com as experiências profissionais dos professores. Assim, ela resulta da maneira como o professor, nos contextos social e histórico, processa e mistura os conhecimentos e aprendizados, originando uma nova realidade, a partir da incorporação e da apropriação de um conjunto de experiências e de ações concretas sobre situações reais e concretas.

Contudo, esse processo de transformação de enfermeiro em docente não necessariamente ocorre sem traumas ou é imune a intempéries e sobressaltos, podendo conduzir a situações e vivências negativas e sofridas, tanto para o professor, quanto para o aluno. Em muitos momentos, foi possível compreender que a docência era, por vezes, percebida como sofrimentos, expressos nas

inseguranças e nas ansiedades vivenciadas na prática educativa, como se mostram nos seguintes diálogos:

*Às vezes, eu me sinto assim meio ridícula, um peixe fora d'água, porque eu sinto que às vezes o recado não chega da forma que eu gostaria que chegasse (Conhecimento).*

*Concordo! Eu sinto carência pedagógica e, às vezes, me sinto meio ridícula também. É bastante desgastante, acho que a gente tem muito mais responsabilidade, porque eu me sinto muito responsável. Vivo aquele conflito, muitas vezes, de saber se é o certo. Será que eu sou a melhor pessoa para estar aí? Será que não teria outras pessoas mais competentes do que eu para dar informação a esses alunos? Porque é muito complicado, eu tenho esses conflitos muitas vezes (Interação).*

*Assim como Interação, eu me pergunto muito a respeito disso. Será que eu estou fazendo a coisa certa? (Respeito).*

*Eu acho que essa bagagem profissional me ajudou muito, mas formalmente eu não me sinto preparada para ser docente em nível de graduação com todas essas interrogações que a gente tem aí (Conscientização).*

Nos diálogos, as participantes expressaram sentimentos que traduziam uma necessidade de serem cuidadas, no contexto institucional, no sentido de que houvesse um ambiente que permitisse o compartilhar das angústias e das inquietações, onde se pudesse discutir o desenrolar das atividades de ensino, de modo a que o conjunto de ações individuais ganhasse contornos coletivos, na busca da consolidação do grupo como corpo docente.

Estes conflitos refletem a preocupação dos docentes com suas responsabilidades e seus compromissos com a formação, com a vontade de acertar e com suas inseguranças e medo de errar, o que gera indagações, inquietações, sentimento de impotência e certa resignação.

Ao mesmo tempo, anunciam o anseio por um *feedback*<sup>5</sup> sobre o seu fazer educativo, denunciando que carecem de oportunidades de, dialogicamente, aperfeiçoar seus saberes didático-pedagógicos, ampliando assim as suas possibilidades de intervir no ensinar e no cuidar.

As falas permitiram relacionar a experiência profissional como uma aliada na docência, mas, ao fazerem interrogações sobre esta prática, reforçaram, em seus discursos, os sentimentos de insegurança e despreparo. Os saberes advindos da prática configuram-se em saberes experienciais, denominados por Tardif (2002. p. 48), como o “conjunto de saberes atualizados, adquiridos e necessários no âmbito da prática da profissão docente e não provém de formação, nem dos currículos”, ou seja, não se encontram sistematizados, são saberes práticos e representam as formas

---

<sup>5</sup> *Feedback* - expressão derivada da língua inglesa, entendido como reação á um estímulo, retorno.

a partir das quais os professores interpretam e orientam o fazer cotidiano, ancorados, muitas vezes, no modelo daqueles que foram considerados bons professores no seu processo de formação. Nesse estudo, tal modelo pode ser evidenciado no relato a seguir:

*[...] se perguntássemos quem de nós não tem um docente da graduação como presença marcante na nossa formação, cada um de nós tem essa imagem, de um professor que você quer seguir aquele modelo (Conhecimento).*

Esse pensar remeteu o docente a retornar no tempo, ao seu passado de discente, e fazer uma reflexão sobre a sua trajetória, o que possibilitou aproximar e interrogar o seu ser docente, reprocessando informações e gerando novos saberes.

As colocações conduziram a um repensar sobre o ambiente acadêmico, levando à necessidade de que se criassem as condições necessárias ao compartilhar das experiências vividas e aqui descritas, no sentido de atenuar, diluir ou dissipar os sentimentos negativos e o sofrimento vivenciado na prática educacional.

### 6.1.3 O docente num mundo de relações, em busca da identidade profissional

Valorizar o cotidiano pedagógico e discutir a importância que esse cenário traz para a prática de enfermagem pressupõe despertar nos docentes a vontade de refletir sobre os seus percursos profissionais, sobre a forma como sentem a articulação entre o profissional e o pessoal, considerando a identidade profissional e alguns pressupostos éticos como cerne desta discussão.

A identidade profissional do enfermeiro-docente é tratada neste subtema como a construção de indivíduos como profissionais. Esta identidade se define por uma rede de significados, a partir de como o docente se reconhece e como é reconhecido pelos outros, no meio social (GALINDO, 2004).

A interação dos homens entre si leva à reflexão e à vivência de situações, diálogos e ações que caracterizam a vida em sociedade. Esse processo do viver social conduz a questões essenciais da moral e da ética, quais sejam: como agir ante o outro, como estabelecer as relações e que parâmetros balizam esse convívio. Os desafios cotidianos vivenciados pelas docentes participantes deste estudo foram apontados com facilidade; contudo, a construção de respostas frente a eles foi uma tarefa difícil, pois envolveu relações permeadas por valores, interesses e poder, estando intimamente ligadas a conceitos arraigadas à história de vida e trajetória de cada um.

O diálogo dos participantes mostra neste subtema a amplitude e a complexidade da identidade profissional que permeia a ética na docência, considerando alguns aspectos que a envolvem. Expressões como desvalorização, descuido<sup>6</sup>, desrespeito, insegurança e condução das dificuldades, foram problematizadas e abordadas durante o diálogo, pelas participantes que estão envolvidas no processo de cuidar e ensinar em Saúde e Enfermagem, que, como todo ser humano, busca satisfação, reconhecimento e realização.

Assim, são agregadas as manifestações das participantes acerca de alegrias e preocupações relacionadas à atividade docente, bem como, da necessidade de ser cuidado e as correlações com a prática educativa, seja em relação ao ato de ensinar a cuidar, seja ao de cuidar e ser cuidado, tanto na esfera pessoal quanto na profissional e institucional, uma vez que, uma nutre a outra, de modo indissociável. Essa discussão faz-se importante na medida em que emergiu dos depoimentos a convicção de que o modo como os professores se sentem cuidados, interfere na forma de ensinar.

A primeira constatação foi que a principal fonte de sustentação para os momentos de dificuldades vividas pelo docente é a rede familiar, como pode ser observado nos diálogos:

*[...] eu me sinto cuidada pela minha família, meus amigos [...]. (Atitude).*

*Sinto-me cuidada pela família, mas eu não me sinto cuidada pelos alunos (Conscientização).*

*É isso, que Conscientização comentou, a família cuida da gente, graças a Deus! Porque, desde que comecei na docência, nos alunos senti uma indiferença muito grande, é muito grande, muito significativa (Interação).*

Mesmo tendo a família como fonte de amparo para as dificuldades, na qual o docente pode encontrar afeto e acolhimento, onde será ouvido e cuidado, nela não encontrará apoio pedagógico para suas práticas educativas.

Ao dialogarem sobre o cotidiano de suas práticas docentes, no momento da decodificação de suas produções artísticas, expuseram com clareza as angústias em relação ao desrespeito dos discentes, à instabilidade funcional e às cobranças, constantemente, recebidas, trazendo à tona questões que envolvem autonomia e respeito. Desta discussão emergiu o entendimento de que os enfermeiros docentes estão desagregados e desorganizados como grupo. Reforçando a discussão, *interação* diz que [...] “os grupos, não só nas instituições de ensino, tanto privadas quanto públicas, como um todo, estão cada vez menos fortalecidos. Você não vê movimentos mais de grupo, de consciência, de mudança, como você via há alguns anos atrás”.

---

<sup>6</sup> Descuido é entendido, neste estudo, como o que é negligenciado, falta de zelo ou atenção, ou seja, é o oposto de cuidado.

As participantes constataram que se sentem desarticuladas para esboçar um movimento de busca de melhor estruturação. Ao encontro dessa constatação, Nóvoa (2004), pontua que aos professores é necessária a lucidez para serem capazes de ir à busca do que funciona no seu próprio percurso, na sua própria maneira de ser professor. O autor reitera que, do ponto de vista pragmático, faz-se importante olhar para a realidade de cada Instituição e refletir se há coerência no funcionamento, como os professores estão organizados e como a direção se articula ou não com o corpo docente.

Nesse sentido, alguns fatores são classificados, por Alves (1997), como determinantes das facilidades e limites vivenciadas na docência, dentre eles destaca: o relacionamento com os alunos e com os pares; os êxitos e os fracassos dos alunos; a pressão que o caráter centralizador conservador exerce nas instituições; as condições de trabalho no âmbito pedagógico e o status social conferido à profissão.

Na Enfermagem, em pesquisa realizada com docentes de diferentes departamentos em uma Instituição de Ensino Superior, Waldow (2005) caracteriza como ponto negativo à área administrativa da academia a constatação de um ambiente de não cuidado na organização, no qual os docentes apresentavam dificuldades nas relações interpessoais, expressas na indisponibilidade para a cooperação, com vistas ao desenvolvimento e ao crescimento grupal. O estudo observou contradições nas respostas aos temas discutidos, principalmente, no que tange aos aspectos relacionados a si mesmo. A autora enfatiza esse fato ao referir que, ao mesmo tempo em que os docentes denunciavam uma realidade vivenciada, quando convidados à reflexão para promover propostas na busca de melhorar este ambiente, eles não compareciam aos eventos programados.

No presente estudo, situações semelhantes se evidenciaram e podem ser percebidas nos relatos abaixo:

*O aluno vê o professor como seu empregado, ele está pagando aquela escola e quer exigir. Muitas vezes, a família faz isso, a família exige isso da escola, ainda mais quando for uma universidade privada. Esse é um processo sócio-cultural e eu vejo essas diferenças assim, não só dentro da escola privada, mas vejo dentro da escola pública também. É uma questão da academia, da instituição, o que é que a escola, o que essa universidade quer passar (Atitude).*

*Eu acho que difere de instituição para instituição, porque tem instituições que valorizam muito o professor e “dão com a cara para bater na lona”, se impõe em relação ao aluno para defender o professor, depende muito do perfil das pessoas e da instituição [...] (Conhecimento).*

*Eu acho que, às vezes, o professor é mais cobrado do que o próprio aluno, muito mais cobrado, muito mais exigido, com mais regras (Interação).*

*Eu acho os alunos são mais unidos, do que os professores (Respeito).*

Desvela-se, novamente, a necessidade de relações de cuidado, no modo como as participantes perceberam a visibilidade dos pares e dos discentes em relação a si mesmas, uma vez que se sentiam desvalorizadas e desrespeitadas. Assim, trouxeram à tona a discussão sobre o reconhecimento do valor do professor, como pessoa e como profissional.

Estas relações de cuidado são consideradas como:

Aquelas que se distinguem pela expressão de comportamentos de cuidar, que as pessoas compartilham, tais como confiança, respeito, consideração, interesse, atenção, entre outros. Em um ambiente de cuidado, as pessoas sentem-se bem, reconhecidas e aceitas como são; conseguem se expressar de forma autêntica e preocupam-se umas com as outras no sentido de atualizar informações, fornecendo e trocando idéias, oferecendo apoio e ajuda e se responsabilizando e comprometendo com a manutenção desse clima de cuidado (WALDOW, 2004, p. 133-134).

As considerações explicitadas podem decorrer do momento vivido e dos contextos institucional e educacional que carregam as marcas da história da Enfermagem. Assim, denota-se o sentimento de serem profissionais executores de tarefas, submissos, com temor e insegurança que, apesar dos esforços individuais, não se enxergam como grupo, nem como educadores.

Ao encontro desse pensamento, Faria (2003) identifica a fragilidade dos enfermeiros docentes como grupo, no sentido de defender os interesses e ideais da profissão. Registra, ainda, as conseqüências dessa desunião, quais sejam: o desânimo, a acomodação e a crença de que não possuem forças para buscar modificação na estrutura e na cultura estabelecidas na Instituição de Ensino

A desmobilização grupal pode ser percebida no fragmento abaixo, suscitando mais sentimentos de frustração e inquietação.

*Eu acho que de um modo coletivo, os professores fazem muito pouco, e de uma forma individualizada, cada vez fazendo menos. Isso é uma grande decepção, porque se eu faço, eu estou me expondo, estou correndo risco, [...] e se eu não faço, eu estou me agredindo e me cobrando muito individualmente também (Atitude).*

Diante da necessidade de uma atitude do corpo docente na busca de um sentimento de grupo, pergunta:

*Qual a minha postura? Por que eu estou me afetando? (Atitude).*

Os determinantes históricos da enfermagem aparecem de forma oculta nos discursos dos docentes, uma vez que o ensino está diretamente envolvido com a práxis de enfermagem, sendo impossível dissociar um do outro. Essa visão é corroborada por Chakur (2001) que registra que o

grau de autonomia dos professores e sua prática docente relacionam-se com sua identidade profissional, que é condicionada por fatores sociais e pelo contexto vivido. Continuando o diálogo, quanto à autonomia, à necessidade de mudanças e respeito docente, as participantes relacionaram a situação vivida com o fato de não se sentirem docentes ou à forma como alcançaram a docência. Esses determinantes estão presentes no discurso a seguir:

*Não me sinto preparada como docente enfermeiro e isso, talvez, possa estar dificultando até na forma de me posicionar no grupo (Conhecimento).*

*Eu também! (Interação).*

Os docentes diagnosticaram os problemas que enfrentam no cotidiano, mas, ao mesmo tempo, sentem-se impotentes para transformar esta realidade. As falas abaixo demonstram esta constatação.

*A gente de certa forma se sente repreendido, sem segurança na instituição de se posicionar, nós somos profissionais não concursados, se nossa forma de se impor é inadequada, nós podemos ser afastadas (Respeito).*

*Eu acho que os professores trabalham de uma forma muito isolada, e eu percebo que muitos professores, até gostariam de fazer da sua maneira, e se agridem muitas vezes, e acabam se calando [...] (Atitude).*

*Será que isso não se deve ao nosso curso pela prematuridade dele, por ser muito pequeno, pela insegurança talvez? (Interação).*

O cenário, descrito nas falas, denota apreensão e medo que vêm acompanhados de acomodação e um componente de conformismo, quando buscam explicações e justificativas para as situações negativas vivenciadas. Desse modo, fica evidente a idéia de que se fazem necessárias ações de resgate do sentido de grupo, visando à articulação e estruturação da capacidade laboral e reivindicatória, na busca de melhorias nas condições de trabalho. Esse movimento de grupo deve buscar a desconstrução da realidade vivida, situando os diversos graus de responsabilidade ética dos sujeitos e das instituições envolvidas em cada situação.

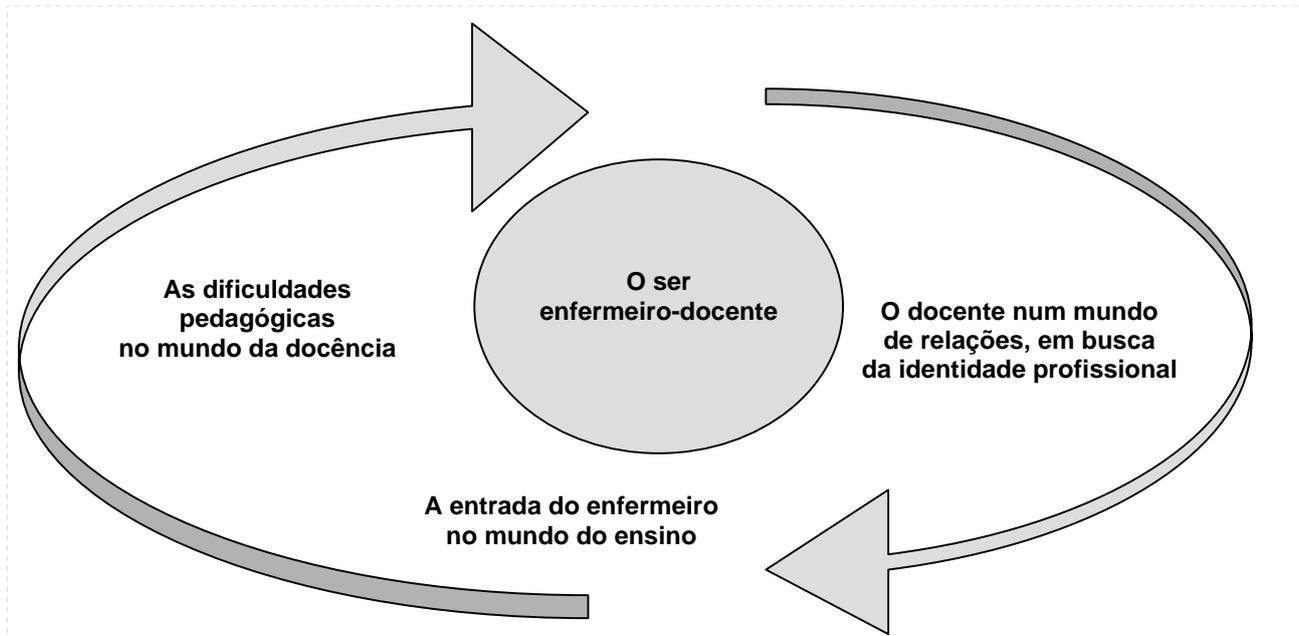
Dessa maneira, seria possível visualizar o conjunto de ações do grupo e suas práticas de ensino, revisando as decisões, individuais ou coletivas, bem como, refletindo sobre a não-ação como posição cômoda e defensiva do *status quo*<sup>7</sup>. Então, a busca por soluções inovadoras seria a forma construída solidariamente para a mudança das situações desfavoráveis ou indesejadas. Tais

---

<sup>7</sup>"*Status quo*" é uma expressão latina que designa o estado atual das coisas, seja em que momento for. Emprega-se esta expressão, geralmente, para definir um mau estado de coisas, com o qual se está descontente mas que, por qualquer motivo, parece ser defendido por muita gente. Na generalidade das vezes em que é utilizada, a expressão aparece como "manter o *status quo*" ou "defender o *status quo*" (STATUS QUO, 2006).

ações poderiam resultar em um profícuo processo de estímulo ao aperfeiçoamento e desenvolvimento de estratégias que motivem, mobilizem e impulsionem o grupo na tarefa de se construírem individual, coletiva e institucionalmente, na busca de uma realidade melhor.

A seguir é apresentada a Figura 7, que corresponde à síntese da aliança de saberes do tema ser enfermeiro-docente:



**Figura 7** - Síntese da aliança de saberes do tema ser enfermeiro-docente.

A Síntese da aliança revela quem é este ser no mundo do ensino, que se responsabiliza pela formação do enfermeiro, que se apropria do mundo do educar e do cuidar, coexistindo com o ser aluno. Os docentes de Enfermagem trazem consigo as dificuldades e inseguranças encontradas nesse caminho, especialmente traduzidas em despreparo pedagógico e carência na formação para a docência, o que gera, em muitos momentos, obstáculos e transtornos. Os participantes expressam a necessidade de aperfeiçoamento e demonstram o desejo de busca pelo crescimento profissional.

Sinalizam aspectos relevantes vivenciados como docentes e reiteram que se fragilizam com comportamentos e atitudes presentes na sua realidade profissional e, ainda, manifestam a necessidade de serem cuidados. Ao mesmo tempo, anunciam e reconhecem a vontade de buscar sua identidade profissional docente, como também, a resolução de questões referentes à ética e ao respeito na docência. Os docentes declaram-se impotentes em relação às possibilidades de melhorias no ambiente acadêmico, revelando a falta de atitude individual e de grupo, consequência do mercado, com seu competitivo modelo vigente, e do poder instituído, que roubam o desejo e a convivência grupal.

A relação dialógica e o espaço para discussão do ser e do fazer docente desvelaram para as participantes o quanto se faz imprescindível o estabelecimento de um ambiente que permita a prática do cuidado de si e do outro, numa relação interpessoal e intragrupal, por meio da conversação e da expressão de sentimentos, com a construção de espaços coletivos de participação, entendidos como necessários para pertencer ao mundo do ensino, onde se debatam os problemas, refletindo e buscando soluções, obtendo autonomia e maturidade individual e coletiva.

## **6.2 A tríade Educação, Ensino e Cuidado como espaço interativo do processo educativo**

As qualidades ou virtudes são construídas por nós no esforço que nos impomos para diminuir a distância entre o que dizemos e o que fazemos. Este esforço, o de diminuir a distância entre o discurso e a prática, é já uma dessas virtudes indispensáveis – a coerência.

Paulo Freire

A Enfermagem, entendida como a Ciência do Cuidado, busca aliar saberes e valores éticos, estéticos, culturais, técnicos, científicos e humanos, voltados à resolução dos problemas de saúde das pessoas e melhoria da qualidade de vida do ser humano e da sociedade. Para tal fim, ela abrange uma gama de conhecimentos que respaldam as práticas profissionais, para as quais são requeridos habilidades, competências diversas e saberes múltiplos, que habilitam o enfermeiro nas suas ações de cuidar, bem como as práticas de ensino do cuidado.

A constante busca do saber tem levado ao avanço dos conhecimentos, o que conduz ao crescimento da Enfermagem que, segundo Bunkers (2000) tem possibilitado a formação de uma disciplina científica e humanística que tem desenvolvido teorias a partir de paradigmas, as quais têm orientado enfermeiros na sua prática cotidiana.

Sendo assim, este tema se caracteriza pela compreensão que as participantes expressam sobre a tríade Educação, Ensino e Cuidado. Este espaço mediador se configura pelos seguintes subtemas: O Ensino, a Educação e o Cuidado, elementos que estruturam a prática docente e Relações, interações e contradições no mundo ensino e do cuidado.

### 6.2.1 O Ensino, a Educação e o Cuidado, elementos que estruturam a prática docente

Este subtema se estrutura a partir das concepções e experiências dos professores que remetem ao Cuidado, ao Ensino e à Educação como elementos que permeiam suas práticas educativas.

Nas produções emergidas das oficinas e, posteriormente, no diálogo das participantes da pesquisa, esses três construtos foram caracterizados como sinérgicos e compreendidos de modo inter-relacionado dentro de um processo ativo e vivo, no qual os conceitos e as ações estão imbricados e são interdependentes, ora se aglutinando, ora se dissociando e, por vezes, complementando-se.

Neste sentido, faz-se importante compreender como o docente concebe, de onde se origina e o que representa para as práticas educativas essas concepções.

Na decodificação, o significado do cuidado vem acompanhado de valores agregados ao longo da existência, tendo sua história de vida como referência desta reflexão, permitindo desvelar os processos encobertos por estes saberes, que são construídos de acordo com as experiências e vivências dos docentes.

Ao longo da oficina, quando trataram de suas referências em relação ao cuidado, as definições que se desvelaram, sugeriram que o termo congrega um amplo sentido e não se restringe à Enfermagem, estando presente na vida de todo ser humano de modo multidimensional, tendo origem no processo de criação e na história individual e familiar de cada um.

Essa percepção caminha ao encontro do que pontua Brennan (2002) quando registra que a forma como o indivíduo capta e interpreta a sua realidade vai determinar sua relação com o mundo objetivo e sua pluralidade de significações. Assim, é no seu viver, por meio do convívio social, que ele caminha em direção à compreensão de sua temporalidade e historicidade, tomando consciência dos fatos e elementos que o estruturam como ser humano, ou seja, um ser de relações. Esta percepção pode-se constatar nos diálogos:

*[...] cuidado vem desde berço, desde pequeno, desde criança [...]* (Respeito).

*[...] Eu vejo o cuidado como algo que faz parte do ser humano desde que ele nasce até que ele morre e faz parte também de todos os tipos de relação [...]* (Interação).

*Eu quis colocar uma mãe e um recém nascido no meio, porque eu acho que essa figura engloba as três coisas, como Conhecimento falou. Ensino, educação e cuidado, porque desde quando nascemos alguém ta cuidando de nós, alguém ta educando e alguém esta ensinando [...]* (Diálogo).

Outras participantes referiram-se ao cuidado e ações de cuidar como:

*O ato de cuidar de si, da família, da equipe multidisciplinar (Respeito).*

*Cuidado é usar empatia, é proteção, amor [...] (Conscientização).*

Nesta perspectiva, o entendimento das concepções de cuidado das docentes de enfermagem, corrobora o estudo de Sanches (2006), quando diz que estes conceitos originam-se de valores humanísticos característicos de cada pessoa, bem como, de tendências comportamentais provenientes desses valores. Os diálogos ilustram esta concepção.

*Cuidado eu penso que é interação entre duas ou mais pessoas, é empatia também a troca de experiências é motivação, amor, carinho é um alimento para a alma é uma união. Eu penso que o cuidado faz parte da nossa vida em todos os aspectos não só enquanto professores, mas enquanto profissionais, alunos, dentro de nossa família. Faz parte de nossa vida se não nós não teríamos como sobreviver (Conhecimento).*

*Eu acho que cuidado envolve todas as pessoas que estão ao redor da gente, independente de ser enfermeiro, professor, que tiver ao nosso lado nós sempre estamos prestando cuidado. É também uma forma de identificação porque eu posso cuidar bem, como posso não cuidar bem (Respeito).*

A partir da discussão grupal, ficou evidenciado que o cuidar é uma ação intrínseca do ser humano, relevando-se no viver e no mundo de relações, marcando o convívio com o outro. Denota-se que o cuidado aproxima as pessoas, sendo intencional e, assim, permeado de significados.

Desse modo, as expressões emergidas do processo de decodificação se identificaram com nuances referidas na literatura, como na reflexão de Prado e Reibnitz (2004), que consideram que o cuidado é um bem necessário às pessoas, sendo uma ação repleta de valor ético e estético, que se desenvolve e termina na e com a pessoa, conduzindo à ruptura da fragmentação entre normal e patológico, sendo integrador e humanizado. Na mesma linha, encontra-se em Demo (2002a) que saber cuidar é parte intrínseca do saber pensar.

Denota-se que as concepções expressaram as experiências das participantes, suas vivências, as quais constituem a base do conhecimento e a caracterização das suas definições; contudo, por se tratar de docentes, parte-se do princípio de que ao definirem Educação, Ensino e Cuidado, estes conceitos deveriam vir entrelaçados e respaldados por referenciais teórico-filosóficos, alinhados ao projeto político-pedagógico do curso, que se refletissem no debate que se segue. Entretanto, o que se observa é que falta clareza em relação a um referencial de cuidado, a concepção é pulverizada, necessitando de instrumentação, assim, os temas a floraram, as idéias emergiram, mas não se definiram, tendo, por vezes, uma abordagem indireta e tangencial. Fato que se percebe na seguinte fala:

*[...] cuidado e educação são duas palavras muito amplas, e muito complexas e no meu entender acho muito maior do que o ensino. O ensino para mim parece ou fica uma coisa mais obscura. Eu vejo cuidado e educação como algo muito grande, muito perto e o ensino obscuro e mais limitado, mais moldado, mais engessado. Vejo a universidade como coloquei na minha arte, muito moldada, posicionamento firme e rígido característico do ensino formal. E outra que está transcendendo para o aspecto da educação, faz o link e consegue transcender (Interação).*

Esse entendimento reforça a necessidade de refletir sobre o pensamento de Demo (2002b), quando aponta que o conhecimento não implica simplesmente capacidade de perceber, compreender e devassar a realidade, mas igualmente, a de interagir, conviver e interferir, de modo a transformá-la. Assim, esse agir se converte em acontecimentos que existem e se configuram em diferentes modos de ver e de ser no mundo, no qual está presente o processo de cuidar, educar e ensinar.

Quando convidadas a referir seus pressupostos acerca de Educação, as participantes expressaram suas perspectivas e anseios, indo ao encontro do que descreve Critelli (1981) que aponta que a Educação não pode ser dissociada do contexto social, do tempo, dos valores e dos acontecimentos históricos, abarcando as exigências, contradições, tensões, impasses, mitos, descobertas e visões de mundo que sustentam e dão significado à ação educacional. Assim, as concepções sobre Educação foram se construindo a partir da decodificação das produções artísticas, como pode ser visualizado abaixo:

*Em relação à educação eu penso que é conduzir, orientar, que é luz, porque através da educação as pessoas são preparadas para a vida, então também penso que deveria começar lá na família a educação e que as pessoas deveriam pensar mais nisso porque hoje percebemos que não tem tanta essa coisa da educação, na vida das pessoas (Conhecimento).*

*[...] vejo a educação como valorizar o saber (Respeito).*

Como se vê, mesmo que de forma coloquial, percebe-se o entendimento de Educação como uma ação criativa, buscando o novo, uma construção.

*Eu penso que educar é isso é se desafiar. É eu me desafiar, enquanto docente. É desafiar os alunos e, também, desafiar a instituição (Atitude).*

O diálogo evidencia uma visão que questiona o ensino, desvelando o anseio pela inovação, pela criação, contudo, não se percebe a inserção de educação e ensino num contexto social, por meio de um olhar politizado e crítico. Nesse sentido, Freire (1996), menciona que a Educação é um ato dialógico e, ao mesmo tempo, intuitivo, imaginativo, afetivo, que requer uma razão dialógica comunicativa, uma vez que os atos de conhecer e de pensar estão diretamente ligados à relação com

o outro, pois, viver, ou seja, estar no mundo, resulta do processo de estabelecer relações entre subjetividade individual e realidade objetiva.

Complementarmente, para Garanhani (2004), a interação dialógica do processo educativo é permeada por respeito e afeto, quando descreve que ao docente, mesmo vivenciando suas angústias e indecisões, cabe não misturar seus questionamentos com os dos alunos, pois cada um precisa encontrar suas respostas. Segundo a autora, o professor deve se fazer presente e dar suporte aos discentes, contudo, sem responder para ele ou por ele. No discurso seguinte, aparece a preocupação com o modo de ver o aluno e as suas diferenças, anunciando que cada aluno é um, de acordo com a sua propriedade, mediado pelos aspectos culturais e sociais.

*[...] os alunos são diferentes, acho que o professor deve avaliar de uma forma diferente, com sua cultura, com seu conhecimento, o que ele carrega junto com ele. E também aqui, acho que o cuidado com as pessoas, nós somos profissionais, vamos cuidar pessoas diferentes, temos que saber valorizar essas diferenças (Diálogo).*

Nessa vertente, Gadotti (1982) aponta a Educação como um lugar de interpretação e interrogação filosófica, no qual o homem se questiona quanto ao sentido da existência, responde diante do outro e por si mesmo, ou seja, um lugar que o chama e coloca em questão. Esse pensamento é o que se desvela nas explanações e debates havidos, uma vez que para oferecerem respostas às questões propostas, as participantes necessitaram aliar seus saberes, dúvidas e novos questionamentos para gerar uma abordagem que respondesse ao desafio apresentado. Para isso, lançaram mão da subjetividade pessoal e a aplicaram à realidade vivida, real.

Nesse cenário, encontram-se os diálogos que denotam a associação entre o Cuidado, a Educação e o Ensino:

*Cuidado, educação e ensino são termos compartilhados, é qualidade, planejamento, organização, dedicação, competência, apreender contínuos através da criatividade, é lançar novas aulas, é cultura, é intensidade, é família, é cidadania e são as marcas do momento (Atitude).*

*O cuidado é uma arte envolvida dentro da educação e do ensino. O cuidado exige identificação e ele sempre vai interagindo com a educação e o ensino, não tem como cuidar alguém sem eu ter apreendido, ou ensinar alguém, sem ter educado quanto ao cuidado (Respeito).*

Na decodificação, decorrente do debate grupal, as participantes expuseram seus conceitos acerca dos construtos do seu fazer docente, contudo, agregaram e sobrepuseram significações semelhantes para elementos que são diversos. Desse modo, se referenda a percepção de que as bases das ações educativas permanecem obscuras para os docentes, o que vai se refletir em suas práticas de ensino.

Nesse sentido, faz-se importante que o docente entenda seu papel no ensino, assumindo a condição de facilitador ou catalizador no processo educativo. Esse pensamento é corroborado por Walker e Goulart (2003) quando afirmam que o professor deve ter consciência da limitação de seu conhecimento e de que seu papel é o de conduzir o aluno a refletir e não simplesmente incorporar as informações obtidas, apoiando-se no conhecimento da realidade em que se inserem.

Ao encontro dessa idéia, Freire (2002) reitera a necessidade de se compreender que a prática docente se configura num caminho para a estruturação de propostas pedagógicas que possam contribuir para a construção de um ser humano progressivamente mais consciente e crítico em relação à realidade.

Nos diálogos, as docentes refletiram sobre os elementos que compõe sua prática pedagógica, na qual utilizam os saberes construídos na trajetória fora do mundo acadêmico, nas experiências como enfermeira assistencial, para embasar o ensino do cuidado, alicerçando suas ações educativas na vivência e saberes experienciais, que se configuram como os maiores aliados da sua atividade docente. Essa idéia é reforçada:

*Às vezes, nós ensinamos o que nem sabemos direito e deixamos de ensinar muitas coisas boas que a gente tem na nossa experiência, de uma longa vida de mais de dez, doze anos de profissionais, acaba deixando de lado para fazer aquilo que dizem que é o correto, isso pode, isso não pode [...] (Interação).*

Nesse contexto, Arroyo (1999) afirma que a prática pedagógica é influenciada e carrega os reflexos dos aprendizados dos professores como seres culturais, sociais e de convívio, bem como, pelos saberes advindos dos cursos de formação e capacitação.

Nos momentos de debates, as participantes confrontaram seus saberes com suas práticas, que, por vezes, são antagônicos ou discrepantes, o que resulta em questionamentos acerca do ser professor que habita o ser enfermeiro. O diálogo aponta um dilema da prática docente, que é permeada pela bagagem vivencial do professor, que se confronta com regramentos, normas institucionais e com dificuldades nas práticas pedagógicas.

Nesse mesmo sentido, Cassi (2004), ao indagar sobre a função do enfermeiro e do docente, afirma que o enfermeiro, para exercer atividades de gerência e/ou de assistência, recebe uma formação científica e técnica; e que não se pode pressupor que, ao ingressar no mundo da docência, esses conhecimentos sejam suficientes para a boa prática educativa. Ou seja, o enfermeiro que se vê na docência vivencia essa problemática, pois recebeu, ao longo do curso de Graduação, uma formação voltada a prepará-lo para o gerenciar e o cuidar; e, de repente, se depara com as exigências do mundo do ensinar, para o qual não dispõe de respostas.

Assim, a bagagem pessoal que lhe permite o domínio técnico e saberes vividos, aliados a estudo e busca de novos conhecimentos, contribui para amenizar as inseguranças do cotidiano acadêmico dos docentes. Contudo, enfrentam dificuldades com o fazer pedagógico e com as práticas de ensino, uma vez que, ao mesmo tempo em que entendem o ensino como algo que exige ações particulares, facilitadoras, individualizadas e de aprendizagem mútua, vinculam-se a ações tradicionais, arraigadas em suas histórias e vivências.

Desse modo, por vezes as ações de ensino prendem-se a um modelo tradicional, o que é reconhecido e pontuado:

*Eu vejo na minha trajetória de educadora, que eu não tenho em todos os momentos esta questão tão aberta, eu tenho momentos que eu sou muito tradicional. Na questão do ensino também, que eu sou muito autoritária em algumas questões e que eu também preciso trabalhar isto em mim, porque eu acho que esta questão autoritária no ensino vem do meu processo ensino aprendizagem, mas eu acredito que um dia vai dar certo, estamos num processo de transição de aprendizagem (Interação).*

*A educação que hoje aprendemos é uma prática diferenciada, onde aluno deve buscar o conhecimento, construir, ele se sente lesado, porque não é essa forma que ele está acostumado, tá modificando ele, parece que o professor não quer mais trabalhar (Conhecimento).*

*Eu percebo que eles se assustam e se questionam com isso e isso assusta tanto o aluno quanto o professor, mas será também que eu estou fazendo a coisa certa? E eu realmente vejo assim, colocar eles para pensar e fazer uma atividade diferente muitas vezes deixa o aluno insatisfeito, porque ele vem de um ensino muito formal, muito engessado, e a partir do momento que ele tem que fazer alguma coisa ele já acha isto complicado (Interação).*

Pode-se perceber que as participantes anunciaram um pensar sobre suas ações pedagógicas e reconhecem a necessidade de agir como um mediador do processo educativo, ao mesmo tempo em que, algumas vezes, se prendem a práticas autoritárias ou tradicionais. De outro lado, os desafios da docência e da busca de autonomia e auto-formação geram receios e tensão no ambiente de ensino, tanto para discentes quanto para docentes, uma vez que, esse processo requer conhecimentos, habilidades e criatividade dos atores envolvidos neste contexto.

Mudar significa construir-se de modo diverso, mobilizando saberes ao encontro da mudança pretendida; então, desvincular-se do modelo tradicional e encontrar meios de estimular os discentes para a aquisição de novas habilidades e novas posturas para o aprender, vai exigir do docente um complexo processo crítico-reflexivo que possibilite o desenvolvimento das competências necessárias a esse desafio.

Como se evidencia, as participantes convivem com certa ambigüidade, ou seja, vivem dilemas, em suas práticas de ensino, caracterizada por Rodriguez (2003) como a dicotomia existente entre os conceitos da racionalidade positivista e os da subjetividade humanista, cujo pano de fundo é o debate sobre transmissão e geração de conhecimentos.

Esse processo envolve o assimilar e o aprender; o receber e o processar informações; a adesão a conceitos ou a construção e reconstrução dos seus próprios. Desse modo, as participantes vão, naturalmente, se posicionando no centro da discussão que norteia, ao longo do tempo, a Educação e o Ensino, na qual o divisor de águas é o mecanismo pelo qual haverá a elaboração do saber e o modo como esse conhecimento será sedimentado no indivíduo, gerando o saber pelo saber ou um conhecimento que enriqueça a pessoa e a sociedade; seja finito em si mesmo ou inserido num todo maior, que abarque a ciência e a humanidade, respeitando singularidades, mas gerando crescimento, desenvolvimento e mais saberes.

Essa situação vivenciada no cotidiano docente e a ambigüidade nas ações educativas podem ser percebidas no contraste entre as frases seguintes:

*Ensinar é transmitir conhecimento (Respeito).*

*Ensino demanda tecnologia, tempo e comunicação (Conscientização).*

*[...] Educar, é sair desse modelo pronto e mostrar para o meu aluno, um panorama maior, isso é cuidar eu estou cuidando desses seres, eu vou falar de qualidade de vida, isto é ser enfermeiro, isto é cuidar, isto é educar, talvez um modelo diferenciado (Atitude).*

*[...] Professor não como centro de tudo, mas de poder passar a experiência que ele tem, seu conhecimento para os alunos, então assim, mais na passagem da sua experiência, do seu conhecimento. O objetivo do professor, do enfermeiro, é poder mostrar o caminho do aluno, e que todo mundo consiga, através desse caminho, chegar num objetivo comum, através então do conhecimento, do que foi passado também pelo professor (Diálogo).*

Os diálogos explicitaram a dicotomia vivida pelos enfermeiros-docentes, com a qual convivem no cotidiano das práticas educativas; uma vez que, suas ações de ensino estão permeadas por conceitos divergentes, que reiteram o dilema entre racionalismo e humanismo, expresso no transmitir conhecimentos e na busca de inovações. De todo modo, não se percebeu nos debates um entendimento da Educação como um instrumento de emancipação, vinculado a compromissos éticos, políticos e sociais.

Então, o repensar do processo educativo e da abordagem que as práticas pedagógicas têm sobre a relação entre Cuidado, Ensino e Educação, deve compor o discurso de enfermeiros educadores, que consideram que as dimensões que ligam o Cuidado e a Educação são inseparáveis,

uma vez que, como diz Freitas (2002), a formação profissional em Enfermagem está focalizada no cuidado do outro; assim sendo, o processo de cuidar do homem, em estado de saúde ou não, representa o cerne do corpo teórico e filosófico que instrumentaliza a práxis da Enfermagem.

A consciência sobre as ações cuidativas e educativas, alicerçadas em concepções emancipatórias, configura-se em uma realidade ainda distante das práticas de cuidado e ensino dos docentes, demandando uma profunda reflexão sobre os caminhos que se quer seguir na busca da formação de um profissional com conhecimento e atitude crítica, apto a responder aos desafios do mundo frente ao cuidar, ao gerenciar e ao educar. Essa assertiva é reforçada por Prado, Reibnitz e Gelbcke (2006) quando enfatizam que o desafio que está colocado é a formação de um enfermeiro crítico-criativo, o que requer a revisão do modo de ensinar e de aprender Enfermagem.

### 6.2.2 Relações, interações e contradições no mundo do ensino e do cuidado

Na construção deste subtema, diversas questões afloraram e passaram pelo processo dialógico grupal. Os tópicos foram surgindo naturalmente, percorrendo as relações de poder e os interesses presentes no espaço acadêmico, as dificuldades em lidar com os conflitos e com visões distintas de ensino e de mundo, as percepções sobre o que está estabelecido e os sentimentos manifestos neste cenário pedagógico. Esses dilemas, vivenciados no dia-a-dia do ensino e do cuidado, desvelam medos, inseguranças, aflições e angústias, que implicam uma exposição do eu.

Os assuntos emergidos dos diálogos mostram a complexidade das relações interpessoais e as dificuldades da construção de um ambiente harmônico e saudável que viabilize e motive, com vistas à indispensável articulação do corpo docente entre si, com a instituição e com os discentes, diante do projeto político-pedagógico proposto.

É sabido que as relações humanas nos espaços sociais são permeadas de poder, que pode ser percebido nas esferas pessoal e profissional, compreendendo uma prática relacional que não se caracteriza, necessariamente, em aspectos negativos. Pois, conforme refere Foucault (2002, p. 8), o poder não significa somente uma força que diz não, cuja função seja reprimir ou proibir, mas o “poder produz coisas, induz ao prazer, forma saberes, produz discurso”.

*Acho que sim. Temos muitos medos que envolvem esta questão da educação, entre os profissionais e isto está bem presente no nosso ambiente de trabalho neste momento, tem esse medo aí (Interação).*

*Tem! (Atitude).*

*Talvez, até sem maldade esse medo aconteça, de uma maneira incidiosa, sem que as pessoas percebam (Interação).*

*[...] alguém não vai me bloquear e dizer "porque tu ta assim ensinando desta forma?" (Diálogo).*

Como evidenciado nos diálogos, no momento de decodificação, surgiram algumas questões relacionais intragrupo, nas quais o poder, a autonomia e a busca por afirmação foram se desnudando, por vezes de modo mais explícito, noutros de forma subliminar.

Nesse contexto, parar e pensar, somar e dividir, viver e conviver, construir e desconstruir foram maneiras de dialogar e dimensionar esse encontro, que se traduziu numa experiência difícil para as participantes, pois resultou no aflorar de sentimentos negativos, como a ansiedade e o temor, uma vez que, foram convidadas a refletir sobre si e sobre as próprias práticas.

O cuidar em enfermagem comporta em sua estrutura o saber de enfermagem, corporificado no nível técnico (instrumentos e condutas), e em relações sociais específicas (Freitas, 2002). Assim, pressupõe-se que o cuidado na Enfermagem envolva a ciência e a arte, tendo o homem, um ser de relação, como sujeito destes saberes.

As relações sociais são essenciais no processo de viver humano, caracterizando cada indivíduo em diferentes dimensões, tais como: pessoal, familiar, afetiva, política e profissional; que adquire maior ou menor relevância, de acordo com o momento ou a faceta de vida a ser considerada. Assim, há que se considerar que em um grupo de professores, que compõem o corpo docente de uma Instituição, o convívio e a interação grupal são elementos fundamentais para que se alcancem as metas e os objetivos educacionais expressos no projeto político pedagógico, uma vez que ordenam, mediam e delineiam as práticas cuidativas, que se refletem diretamente nas ações cotidianas do ensino.

Estudos têm evidenciado que as relações interpessoais entre os diferentes profissionais que estruturam o corpo técnico e administrativo e os docentes das Instituições de ensino têm se caracterizado por dilemas e relações conflitantes que mediam o convívio social dos indivíduos neste ambiente. Esta condição é passível de observação em qualquer espaço relacional, como a Educação em Enfermagem, seja na relação docente-docente, docente-discente, docente-instituição e outros, configurando-se num elemento presente no processo educativo e do cuidado.

Ao encontro dessa constatação, Geib *et al.*(1999) desvelam algumas estratégias disciplinares e normatizadoras que permeiam os serviços, a administração, as escolas, a academia e a assistência,

analisando os rituais de poder ao longo da trajetória histórica da enfermagem brasileira, e concluem que eles, de fato, influenciam a educação formal do enfermeiro.

De modo complementar, Lunardi (1994), descreve o exercício do poder, por meio dos jogos de forças presentes nas instituições, e que gera em algumas enfermeiras docentes, de maneira explícita ou velada, a adaptação, o conformismo e a sujeição ao que lhes tem sido exigido ou cobrado pelas chefias e administrações. A autora aponta para a existência de relações autoritárias, expressando os jogos de poder, mesmo entre quem, tradicionalmente, não representa o poder, e exemplifica as relações docente-discente e docente-docente.

Outro aspecto a ser ressaltado é registrado por Pires (2005) que lembra que o cuidado pode ser percebido como tenso, permeado por disputas e contradições, envolvido num emaranhado de poder, uma vez que ele não é realizado somente pelo enfermeiro, mas por diversos outros atores com inserções socioculturais próprias.

Nos debates havidos, a partir da codificação e decodificação das produções artísticas, as participantes apontaram os jogos de forças presentes no mundo do Ensino, evidenciadas no regimento burocrático e na hierarquização das decisões, sendo permeadas por práticas rígidas e engessadas que, no cotidiano docente, se configuram como disputas nas relações de poder e se baseiam na procura por espaço político e na busca de reconhecimento e valorização pessoal e profissional.

Esse achado é corroborado em uma análise das perspectivas sócio-históricas da profissão realizada por Meyer (1995), na qual afirma que essa situação de poder se faz presente na formação do enfermeiro, o que dá maior clareza à compreensão de determinadas posturas e atitudes que ele assume, uma vez que acabam sendo incorporadas a partir do próprio processo de formação.

Emerge da decodificação o sentimento de cobrança e de falta de incentivo às iniciativas, que podem ser percebidos nos diálogos:

*Então, agora nós vamos trabalhar no estágio com um grupo diferente, é um desafio enorme [...] e eu fui questionada, porque trabalhar com esse grupo? [...] eu percebo isto mesmo, é a concepção engessada. Seria mais cômodo ficar fazendo o tradicional, o que eu já sei trabalhar [...] Compreendo que as pessoas também se assustem num primeiro momento, mas penso que não se pode boicotar isso (Atitude).*

A partir dos diálogos, observa-se que as reflexões geradas nos processos de codificação e decodificação trouxeram, de forma subliminar, uma sensação de concorrência ou necessidade de afirmação dentro do corpo docente, corporificado nas expressões que denotam a preocupação com as reações dos demais membros do grupo em relação a se destacar, expor uma idéia, inovar ou

lançar um projeto ou proposta, como se não fosse desejado, ou absolutamente natural, que tais fatos ocorressem.

Contribuem para essa percepção, alguns aspectos peculiares, como a juventude do curso, a fase de afirmação dentro da Instituição e o processo de formação do corpo docente. As preocupações acerca deste cenário podem ser encontradas nos diálogos abaixo:

*Eu vou fazer um comentário a respeito disso. Será que esse questionamento que foi feito, não interfere no relacionamento, no brilho? Será que com essa idéia, fulano, não brilharia? (Conscientização).*

*Mas isso não pode! (Atitude).*

*Tá! Mas é isso que eu estou questionando. É isso que estou levantando. O brilho. Será que quando um professor começa a brilhar, ele não começa a tocar o outro? E o que é isso se não inovações? (Conscientização).*

*Instiga o outro (Interação).*

*Claro, eu não estou fazendo isso. Então, eu vou tentar abafar o que o outro está fazendo, vou tentar destruir uma idéia (Conscientização).*

*Mas não pode! Não quero pensar assim, não quero me levar por isso (Atitude).*

*Mas eu acho que deu para entender assim. Eu vou ofuscar o brilho dele? (Conscientização).*

*Eu entendi o que Conscientização quis expor (Interação).*

*Eu acho que fustiga sim. Eu acho que fustiga (Atitude).*

*Já pensou alguém se sobressair? (Conhecimento).*

*Porque elas são fustigadas a ter uma outra postura, né? (Atitude).*

*Talvez depois de uma reflexão até retome isso, talvez isto aconteça nesse momento, acho que é uma questão de maturidade do grupo, é uma questão, também de gênero, agora por sermos praticamente só mulheres e que envolve várias coisas ao mesmo tempo (Interação).*

Ao debaterem sobre os jogos de poder existentes no cotidiano do ensino, as participantes expuseram as influências do ambiente nas ações educativas. Nesse contexto, as práticas de ensino do cuidado carregam essas mesmas percepções, e evidenciam uma discrepância nas ações pedagógicas, uma vez que, ao tempo em que se idealiza um aluno atuante e com postura crítica, o docente, por vezes, não se posiciona ante os obstáculos e não incentiva o aprofundamento de discussões dos problemas vivenciados no cenário acadêmico.

*Porque eu observo, muitas vezes, aquele aluno que é questionador é escanteado. É esse o bom profissional que, muitas vezes, nós estamos colocando para fora e que nós não estamos aceitando. Eu acho que devemos ter mais personalidade neste sentido, quando tivermos mais certeza de como estamos trabalhando (Conhecimento).*

As participantes denotaram a existência de uma atitude de evitar conflitos administrativos ou pessoais, também, nas ações educativas, esperando que o discente desenvolva suas atividades sem sobressaltos ou distanciamento da média dos demais, sem maiores questionamentos, o que acaba acontecendo espontaneamente. Ao agir desse modo, perdem-se infinitas possibilidades do aprender a partir da problematização e do processo dialógico de resolução dos conflitos.

Esse pensamento é respaldado por Freitas (2002) que constata que, em alguns cenários, são realizadas avaliações que evidenciam a escola e a educação como *locus* de recriação e exercício de poder, por meio da reprodução e imposição dos saberes e das práticas. Sordi, Magalhães e Sampaio (1996) corroboram esse pensamento ao ressaltar que as práticas educativas dos cursos de Enfermagem são intensamente carregadas de poder, cujo grau de eficiência permite a sua manutenção e multiplicação.

O exemplo dos diálogos anteriores aponta para uma reflexão do docente sobre si e sobre seu modo de ensinar, no qual aparece a expressão moldar. Segundo Houaiss (MOLDAR, 2001), “moldar” significa dar forma, modelar.

Ao encontro desse pensamento, Lunardi (1994) exemplifica a constatação do poder no ensino de Enfermagem por meio do regramento, para docentes e discentes, do vestir, do andar, da maquiagem, do salto, do penteado, ou seja, da dominação do modo de usar o próprio corpo.

Assim, a discussão grupal se desenvolveu e os participantes anunciaram e reconheceram que este modelo tradicional é, ainda, observado no cenário pedagógico atual, uma vez que os docentes foram, também, construídos e moldados em seus processos formativos. Denunciaram, nos discursos, o poder expresso na construção do aluno, em cujo processo de formação fica presente o apego a práticas de ensino que, por si só, não subsidiam aquilo que se busca e que se quer do aluno ao final de sua formação acadêmica. Os diálogos responsabilizaram o professor por este modelo e anunciaram que, para que possam acontecer mudanças, o docente precisa pensar e agir de modo diferente. Percebem-se esses questionamentos e os anseios por transformação, nos debates:

*Eu estava fazendo esta reflexão enquanto se discutia, penso que o enfermeiro ele é moldado, nós moldamos, fomos moldados a sermos sérios e totalmente responsáveis. Não se permite nada, usar uma roupa que não é bonita, e daí nós criamos enfermeiros que não tem voz, porque nós estamos levando eles assim, onde está tudo errado, porque aqui é o certo e depois, lá na frente, no estágio curricular, no último, queremos questionar eles para tudo, e aí não dá certo*

*porque eles não foram moldados assim. Só que para fazermos um perfil diferente penso que todos nós devemos pensar diferente. E hoje não conseguimos porque, às vezes, também pode acontecer a mesma coisa da concorrência, né? O problema da concorrência (Conhecimento).*

*Eu acho que o conhecimento pegou o gancho da coisa, acho que é a história é a formação, e daí quando o aluno chega lá nos dois últimos semestres, pelas características dos professores que estão nos dois últimos semestres, eles querem mudar os alunos, eles querem propor coisas diferentes, inovadoras e que dá um nó na cabeça dos alunos e dos professores também (Atitude).*

*Só que lá no início nas disciplinas básicas eles vêem assim, é tudo proibido (Conhecimento).*

*É formal (Atitude).*

*Não pode usar, não pode falar no corredor a meia tem que combinar, tudo não pode. Então como que ele vai se expressar depois, lá no início ele foi ensinado assim (Conhecimento).*

*Essa é uma mudança de paradigma, e eu vejo isso realmente assim, veio na minha cabeça agora isso, é o perfil dos professores [...] e isto provoca choque para os alunos, eles questionam isso, como que agora querem eles diferentes, como que agora exigem isso tudo (Atitude).*

*Eu vejo assim também (Interação).*

Quando o debate se ampliou, as participantes questionaram o ensino desarticulado na Enfermagem, que traz consigo concepções contraditórias sobre as práticas educativas e cuidativas. Frisaram, também, as divergências entre as ações pedagógicas dos docentes, ao longo do curso, que traduzem diferentes referenciais de mundo, de ensino e de cuidado. Essas divergências geram dificuldades na articulação de conhecimentos e se configuram em dilemas no ensino.

*Quando eles chegam para nós, estão fora da nossa realidade, quando tu tá ensinando e educando devemos trazer o aluno para a nossa realidade, não pode ser só aquilo que se tem nos livros, entendem, que vem não sei da onde e que nossa realidade não é essa (Diálogo).*

*E aí me digam qual é a realidade que nós estamos formando o aluno? (Atitude).*

*Aí, o aluno chega no hospital, por exemplo, e se nega a fazer uma medicação que tinha sobrado do turno anterior porque me disseram que eu não posso fazer a medicação, ou seja, não pensa, não vai ver a estabilidade da medicação, disponibilidade etc. Simplesmente diz que no início aprendeu assim (Interação).*

Nesse momento do debate, interferiu-se na busca da explicitação do que se discutia e apresentou-se a seguinte questão aos participantes: vocês estão querendo dizer que estamos

abafando o aluno, deixando-o sem criatividade, tornando-o pouco crítico e reflexivo? Frente à pergunta proposta o debate seguiu:

*Sim, no começo, sim (Interação).*

*É, eu acho que isso não é uma conduta homogênea, uma postura homogênea. A estrutura do curso ela não tem ainda, um molde igualitário (Atitude).*

*Muitos alunos questionam sobre isso, questionam mesmo, porque muitas vezes colocamos as coisas de uma outra forma e eles dizem para aí não foi assim entende? E aí eu penso e me pergunto, se eu ensinar a realidade desta forma alguém não vai me bloquear? Questionar porque tu tá assim ensinando desta forma? Só que eu penso que temos que trazer para a realidade, fazer o link da teoria com a prática (Diálogo).*

Dos diálogos, transparece um sentimento de vigilância velada, o medo de ser criticado por ser ou agir diferente, o temor de reprovação frente às ações de cuidado e ensino que destoem do modo mais formal. Emerge, também, a percepção de pouca atitude crítica dos docentes frente a isso.

Ao mesmo tempo em que se questionaram e ansiaram pela liberdade para ensinar, por práticas dinâmicas, modernas e criativas, evidenciaram que coexistem no grupo atitudes de acomodação e de inquietude contida. As participantes sugeriram que o ambiente acadêmico privilegie o diálogo e, ao exporem sua realidade, clamaram por novas possibilidades de interação grupal, que permitissem vencer os dilemas denunciados.

Em sua tese de Doutorado, Esperidião (2005) aponta algumas questões relevantes das dificuldades encontradas nos debates gerados pelo grupo de professores em sua coleta de dados em relação ao referencial ético-humanista; ao mesmo tempo em que manifestam interesse e preocupação com a temática, fazem referência à complexidade e aos pontos delicados enfocados na discussão. A autora menciona que houve até uma sugestão de um título para o estudo, “Mexendo no Vespeiro: a formação ético-humanista do enfermeiro”. Há que se confessar o espanto e o susto face ao relato apresentado, não que ele não seja verdadeiro e expresse a realidade de que grupos geram conflitos, discussões, diversidades, mas pelo que a frase revela e o que permanece velado no discurso.

Fazendo uma referência à superação de paradigmas na formação de recursos humanos na Enfermagem, Freire *et al.* (2003) afirmam que a maior referência encontrada no estudo foi à transformação das pessoas e que, mesmo reconhecendo esta transformação, ela é conflituosa, complexa, difícil, permeada de poder e requer trabalhar com estas dimensões.

Ao discutir alguns aspectos restritivos encontrados em um grupo de enfermeiros-docentes na discussão de uma nova proposta curricular, baseado no referencial ético-humanista, Esperidião

(2005) destaca a autoridade, o poder, a dificuldade para lidar com conflitos, as relações fragilizadas e não enfrentadas presentes no grupo, como elementos determinantes para a insatisfação e a desmotivação dos docentes, o que gera impacto no ambiente de trabalho.

Fernandes *et al.*(2003) sinalizam algumas dificuldades encontradas na implantação de uma nova proposta pedagógica num curso de Graduação em Enfermagem, dentre elas se destacam: o rompimento com a rigidez da estruturação do curso, a infra-estrutura acadêmica e administrativa, a formação estanque do corpo docente. As autoras apontam a necessidade de uma mobilização do grupo de professores, visando ao envolvimento com as mudanças, a fim de repensar o contexto da saúde e suas práticas assistenciais.

Neste estudo, uma das estratégias para o ensino do cuidado, exemplificada e utilizada pelos docentes, é o processo de enfermagem, reconhecida pelo grupo como uma metodologia que orienta as ações do enfermeiro, mas cuja implementação e ensino estão longe de serem consensuais. Ele é definido como um método sistemático, organizado e elaborado, especificamente, para direcionar as ações e as estratégias da prática de enfermagem, sendo respaldado por uma estrutura teórica (CROSSETTI; DIAS, 2002; ALFARO-LEFEVRE, 2005).

Foge ao objetivo deste estudo aprofundar as fundamentações conceituais, filosóficas e operacionais do processo de enfermagem. O que importa aqui é reter o que se desvela nos debates acerca da aplicação do processo de enfermagem na prática pedagógica e assistencial e no âmbito de suas configurações, se inserindo e se refletindo nas práticas de ensino e de cuidado das participantes, uma vez que, nessa discussão, permanece como pano de fundo, questões que envolvem o poder intrínseco às relações humanas e as concepções e características individuais.

Da condução do diálogo com os docentes, participantes do estudo, acerca da correlação entre educação, ensino e cuidado, emergiu o processo de enfermagem como um mediador dessas concepções, ou seja, a forma de ensinar na prática. As colocações e as preocupações sobre como é ensinado, como se utiliza à metodologia e o que a respalda foram destacadas nos debates que se seguem:

*Deixa-me exemplificar. Eu vejo o processo de enfermagem fora da realidade hoje. Como ele é ensinado em nossa instituição, não consigo colocar o processo de enfermagem na prática, nos moldes que a instituição quer que eu coloque. A realidade onde eu estou de estágio não é essa (Atitude).*

*O processo de enfermagem é essencial. É essencial para o enfermeiro chegar e definir seu planejamento e implementar suas ações, ele é super importante, acho que sem isso não tem o diferencial do enfermeiro. Porém, eu penso que ele seja um pouquinho complicado na nossa realidade, eu acho que depende muito do*

*professor fazer ficar mais fácil, e o aluno interpretar de uma forma diferente, mas acho que ele muito importante hoje (Conhecimento).*

*Também concordo (Atitude).*

*E quando o Diálogo fala que, às vezes, o aluno questiona. O que não é certo e tu pensas o que tu vai fazer eu acho que você deve fazer o que pensa, o que é o correto (Conhecimento).*

Destaca-se, que o debate questionou a forma de ensinar uma tecnologia de cuidado e não ao seu mérito, girando em torno da aplicação cotidiana desse instrumento de cuidado, mas, subliminarmente, dialogaram sobre como ele é ensinado e, especialmente, como é cobrado no processo de ensino.

*Acho que muitas vezes as coisas são ensinadas de forma rígida, temos que quebrar esse paradigma. Nem tudo é da forma cem por cento como que ele aprendeu. O processo de enfermagem é ótimo, mais quem aplica numa instituição hospitalar? (Atitude).*

*Mas não precisa de toda aquela formalidade “respeito”, nós fizemos o processo de enfermagem com todos os pacientes, quando avaliamos, diagnosticamos, prescrevemos e implementamos (Conhecimento).*

*É ensinar o aluno a entender que ele está olhando e conversando com o paciente (Conhecimento).*

*Claro! (Respeito).*

*Não precisa fazer tudo aquilo (Conhecimento).*

*Acho que é a forma, como tu dizes que é como fazer... É real e complicada (Diálogo).*

*Acho que complicamos muito e não facilitando nada... (Interação).*

*Concordo com Diálogo (Conhecimento).*

*Estamos complicando demais e isso está impedindo o aluno de pensar mais. Até de buscar mais (Interação).*

*Acho que eles precisam pensar, fazer alguma coisa diferente, qualquer técnica, qualquer coisa. Não apenas “o aprendizado foi rígido, tem que ser assim, assim, assim”. Ele não consegue quebrar aquele paradigma. De que forma ele não contamina um curativo... É muito complexo. Nós estamos conseguindo transmitir o que a instituição preconiza: o cuidado, o ensino, a educação? Talvez esteja muito restrito, eu penso assim, seja associar a minha vida prática [...] tem coisas, assim, que teoricamente você nunca consegue aplicar, outras que você tem que associar a prática, que enriquece o conhecimento do aluno (Respeito).*

A intervenção da pesquisadora se fez necessária, visando a aprofundar o entendimento do que se debate e orientar em direção aos objetivos deste estudo. Assim, afirma “ficou presente, nos diálogos, o exemplo do processo de enfermagem, que não é foco deste estudo, mas foi trazido como um exemplo, uma vez que ele é trabalhado no cotidiano”. E segue: “gostaria de resgatar a discussão de como, nós docentes, estamos instrumentalizados para o ensino do cuidado?” E complementarmente, apresenta para o debate outras duas questões: “Como vamos ensinar a cuidar?” e “Como repensar um processo copiado do livro, com diagnósticos e intervenções distantes da realidade?”

*Eu penso e é o que eu oriento hoje, não orientava nos semestres anteriores quanto ao processo de enfermagem, quanto ao cuidado, é o que ele realmente vai poder fazer, não é número de diagnósticos, pode ser um diagnóstico, mas se ele conseguiu implementar e fazer alguma ação em cima é daquilo é o que vale, e não encher de diagnóstico para mostrar que ele pesquisou que ele, né? É a mesma coisa que no nosso instrumento de avaliação do aluno, lá diz que ele tem que fazer check-list, mas o que estamos avaliando é a quantidade ou a qualidade (Conscientização).*

*E a qualidade? (Conhecimento).*

*E a qualidade onde fica? (Diálogo).*

*Quantas vezes lavou a mão? (Interação).*

*É o fazer por fazer. E “respeito” reforça é a quantidade? (Atitude).*

*É o processo de formação que veio. Mas eu concordo com o “conhecimento”. Eu acho assim que até para nós é difícil e complicado a questão do processo, chegar a algumas conclusões que estamos chegando agora, que tem que simplificar porque processo, nós fazemos diariamente, quando tu avalias, mas concordo, com o aluno não esta sendo muito fácil (Atitude).*

*Vou colocar uma experiência, quando começamos a trabalhar nós moldamos muito do que vinha, aquela rigidez, e este semestre ousamos fazer um pouco diferente e estou me sentindo muito mais produtiva com o aluno, to sentindo que o estágio tá melhor, meu sentimento é que esta melhor do que eu esperava, estou me sentindo mais feliz trabalhando com eles, ensinando do meu jeito, ensinando o que eu posso ensinar. Acho que o professor deve ter a liberdade de conseguir (Interação).*

*Mas você sofreu para chegar até onde chegou (Atitude).*

*Eu sei que a forma é engessada que vem da instituição, é tu que tem que entrar no esquema (Interação).*

*Exatamente (Diálogo).*

O diálogo aponta divergência no modo de conduzir esta metodologia de assistência.

*Acho que isso é processo, eu poderia dizer para os meus alunos, hoje você está fazendo assim, mas foi uma caminhada para você chegar até aqui, e decidir que vai trabalhar assim, porque é uma pessoa segura, competente, com bagagem para fazer isso. Agora quando você entrou na instituição não era assim, você teve que conquistar o teu espaço, mostrando teu trabalho e eu acho que nem eu digo para os alunos. E deixo quieta a questão do processo porque ele vai levar um tempo ainda, porque ou o grupo de professores passa a pensar mais ou menos como esse grupo pensa, ou daqui um pouco, os alunos vão estar questionando. Que tem dois jeitos de fazer processo. Eu acho que é uma questão de maturidade, de aperfeiçoamento, de decisão do grupo (Atitude).*

Os diálogos confirmam e anunciam que há diversas questões a serem elaboradas e trabalhadas pelo corpo docente, no seu saber e fazer quanto ao processo de enfermagem e a outras tecnologias de cuidado, que se relacionam com o processo educativo. Fica evidente que as práticas de cuidado e de ensino são permeadas por situações e ações conflitantes, discrepantes e, por vezes, dicotômicas, uma vez que, o grupo aponta que o próprio docente limita o raciocínio clínico do aluno no exercício cotidiano do seu fazer.

*No momento que tu o fizeres pensar, ele tem dificuldade. Porque é aquilo, rígido, pronto, que a técnica é rígida. Se tiver que pensar e priorizar as atividades... Aliás, eu queria falar isso eu sinto dificuldade na prioridade e medidas de atendimento ao paciente grave. Eles acham mais importante fazer pedido de farmácia do que ver sinais vitais. É tudo mais importante, menos ficar com o paciente, outro exemplo, se está com o acesso venoso obstruído vai fazer primeiro o pedido de farmácia. Não determinam prioridades (Respeito).*

Os diálogos com relação ao ensino do processo de enfermagem, não são inéditos, sendo respaldados por vários autores que têm se preocupado com seu estudo desde sua implantação. Dell'Acqua e Miyadahira (2000), em estudo realizado com professores das escolas de Enfermagem de São Paulo, com a finalidade de identificar as dificuldades e facilidades da metodologia, apontam como pontos positivos do processo de enfermagem, a crença do docente no método, a percepção do aluno no resultado, o conhecimento prévio das disciplinas que fazem com que o aluno tenha uma visão do todo. Quanto aos fatores negativos que interferem no ensino da metodologia, destacam a falta de conhecimento do docente, a dificuldade do aluno em fazer relação entre as disciplinas, o campo da prática não adotar a metodologia e não haver consenso entre os professores quanto a essa tecnologia de cuidado.

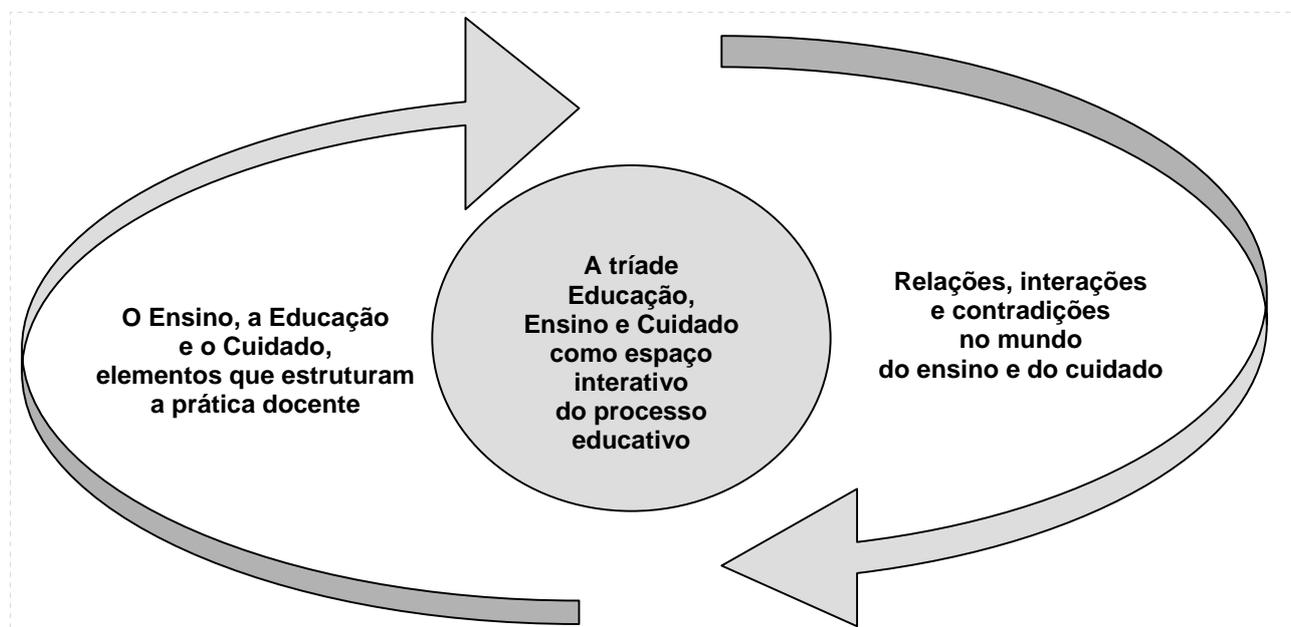
Neste sentido, uma das participantes destacou:

*Às vezes, ensinamos o que nem sabemos direito e deixamos de ensinar muitas coisas boas que temos experiência de uma longa vida de mais de dez, doze anos de profissionais, acaba deixando de lado para fazer aquilo que dizem que é o correto, isso pode, isso não [...] (Interação).*

Corroborando estes achados, Gaíva e Reiners (2002), em um estudo com discentes dos dois últimos semestres do Curso de Enfermagem, sinalizaram o conhecimento dos conceitos e das etapas do processo de enfermagem, contudo, também constataram dificuldades na sua aplicação, especialmente relacionadas à falta da uniformização da linguagem dos professores e à não utilização da metodologia pelas enfermeiras dos campos de estágio. As autoras frisam haver necessidade de reformulação do ensino e da prática naquela realidade.

Como se denota, as relações pessoais configuram-se na chave de indispensável processo de repensar a práxis educativa e o *modus operandi*<sup>8</sup> dos cursos de Graduação em Enfermagem, no sentido de que o ser que habita o professor é permeado pelas questões políticas, organizacionais, institucionais, educacionais e pessoais que o cercam. Assim, percebe-se que o poder se faz presente no cotidiano das escolas e precisa ser encarado como uma realidade a ser estudada, entendida e contemplada nos debates sobre Educação, Ensino e Cuidado.

Neste contexto, faz-se importante refletir sobre como é a qualidade do relacionamento do grupo de professores, como parte da proposta pedagógica da escola. Essa situação vivenciada no cotidiano docente precisa ser trabalhada e revertida, pois a Escola, definitivamente, necessita configurar-se como um espaço plural e diverso, filosófico, acadêmico e humano, de modo a propiciar a formação de um indivíduo com traços éticos e estéticos, técnico-científicos, políticos e sociais que lhe permitam uma atuação profissional que dignifique a Enfermagem (Figura 8).



**Figura 8** - Síntese da aliança de saberes do tema a tríade Educação, Ensino e Cuidado, como espaço interativo do processo educativo.

<sup>8</sup> “*Módus operandi*” é uma expressão latina que traduz a maneira de agir (MODUS OPERANDI, 2006).

Na Síntese da aliança de saberes evidencia-se, num primeiro momento, a elaboração das concepções e dos elementos que estruturam o Ensino, Cuidado e Educação, sob o olhar dos docentes, que foi concebido como espaço pertencente ao processo educativo. Esta reflexão levou as participantes da pesquisa a identificar como suas ações são direcionadas no seu cotidiano, seja em sala de aula, nos campos de estágio ou em outros cenários significativos da prática docente.

No início do encontro, um breve silêncio foi denotado, após alguns minutos, uma voz fala, “hoje a oficina está difícil” e uma outra diz, “posso escrever?” Percebe-se, por meio das expressões, que fizeram um momento de introspecção, talvez por estarem fazendo algo totalmente diferente da sua prática, e aqui a pesquisadora se coloca como parte deste grupo, ou seja, falando sobre si mesma, junto às pessoas que convivem no mesmo espaço acadêmico. Lentamente foram construindo, expressando seus pensamentos e reflexões.

Durante a discussão ficou transparente nos discursos das docentes, que trazem consigo seus valores, oriundos do processo de desenvolvimento humano, da história individual e familiar de cada um. As concepções expressam o vivido pelas participantes, suas experiências, as quais constituem a base do conhecimento e a caracterização dos seus conceitos.

Foram destacadas que as práticas docentes ainda são arraigadas pelo modelo tradicional, onde o professor é transmissor e detentor do saber, com certo autoritarismo. Ao mesmo tempo em que reconhecem este modelo de ensino, sinalizam a necessidade de transcender e apontam caminhos.

Estes caminhos são pontuados e abrangem um panorama maior do que o de simplesmente mudar, envolve conhecimento, relacionamento interpessoal, relações permeadas de poder dentro do grupo, limitações dos alunos e dos professores voltadas a práticas emancipatórias.

Uma das limitações evidenciadas nos debates pode ser exemplificada no processo de enfermagem, que, por vezes, não foi percebido como uma tecnologia de cuidado, cujas estratégias de implementação devem ser adaptadas a cada situação peculiar, mas sempre voltadas ao ser cuidado.

Enfim, cabe dizer, que este tema complexo, foi difícil de ser trabalhado, tanto pelas participantes, como para a pesquisadora. Essa dificuldade deveu-se ao medo de se expor e pelos enfrentamentos que ocorreram. Nesta oficina, emergiram questões, por vezes, penosas, que trouxeram à tona sentimentos negativos e/ou dolorosos, evidenciando os jogos de poder, o autoritarismo e as tensões presentes em qualquer processo relacional de grupo. Contudo, houve a superação das adversidades e os temas foram se revelando e se imbricando no diálogo, conduzindo ao construir e reconstruir o ser e o fazer docentes.

As participantes, na validação dos dados, frisaram o desejo de registrar que os sentimentos de incerteza e instabilidade profissionais estão presentes no contexto do ensino. Consideraram importante que a Instituição propicie um ambiente de cuidado e amparo para a busca de inovações e aperfeiçoamento didático-pedagógico e científico. Ressaltaram que a estabilidade na função e o incentivo às iniciativas individuais devem ser uma constante, de modo a resultar em estímulo e em motivação pessoal e coletiva.

Ao final deste tema fica o convencimento quanto à metodologia adotada para este estudo, uma vez que a palavra geradora era subtraída do universo vivencial do enfermeiro-professor, o que se respalda em Paulo Freire, para quem a Educação é conscientização, é reflexão conjunta e rigorosa, acerca da realidade em que se vive, de onde emerge o projeto de ação.

### **6.3 A formação do enfermeiro**

Só existe saber na invenção, na reinvenção, na busca inquieta, impaciente, permanente, que os homens fazem no mundo, com o mundo e com os outros.

Paulo Freire

Este tema evidencia o olhar do docente sobre a formação do enfermeiro, bem como, sua percepção sobre o egresso. Apresenta, também, o docente como partícipe do processo de formação. Na oficina de arte e sensibilidade foi lançado o desafio de trabalhar com o barro, com o qual as participantes se colocaram como possuidoras de um modo único e próprio, capaz de viver com intimidade o ato da criação. A construção artística expressou o modo como a formação do enfermeiro é considerada, interpretada e entendida, apontando os elementos necessários para a implementação de práticas que permitam o enfrentamento dos desafios presentes no processo de ensino, tais como: a superação do modelo disciplinar fragmentado que rompa com o modelo isolado; o currículo vigente; articulação teoria, prática e cuidado; re-definição de paradigmas.

Assim, seguindo os passos de construção, desconstrução e reconstrução, nasceram os seguintes subtemas: Pensando em formação, falando em fragmentação e Falando em formação, pensando no egresso.

### 6.3.1 Pensando em formação, falando em fragmentação

Este subtema representa o modo como o docente vê o seu ensinar e suas co-relações com a formação do enfermeiro, de onde se revela um mundo do ensino desarticulado e fragmentado, centrado no tecnicismo. Os enfermeiros-professores convivem, continuamente, com dilemas na execução da proposta curricular e no desempenho da prática docente. Ressaltam e sinalizam as facilidades e dificuldades vivenciadas na execução da proposta didático-pedagógica em vigor.

Para fundamentar esta discussão, entende-se formação no sentido heurístico, isto é, como a habilidade humana de “formar-se”, de (re)construir-se, de gerar e gerir a autonomia, a partir da multiplicação de questionamentos, que induza o indivíduo à descoberta de suas próprias verdades e saberes. Desse modo, esse processo de formação configura-se em uma dinâmica autopoietica<sup>9</sup> e endógena, também suprida pelo meio externo, mas, substancialmente, plasmada de dentro. Assim, formação designa a capacidade de dar conta dos limites e desafios da vida, na condição de sujeito que, de forma contínua e infinita, conhece e aprende, descortinando incontáveis potencialidades e perspectivas. Formação é um processo voltado para nos completar cada vez mais, sem jamais ser completo (DEMO, 2006).

Etimologicamente a palavra fragmentação remete à idéia de parte de um todo; fração (FRAGMENTAÇÃO, 2001). A fragmentação do conhecimento é apontada como um problema,<sup>10</sup> ou ponto negativo, vivenciado pelos docentes. Ela é evidenciada na falta de integração entre as disciplinas, na pouca permanência do aluno nos campos de estágios, na grade curricular como está posta, na qual o aluno vivencia uma prática segmentada e incidental. Estas constatações remetem à compartimentalização da formação do enfermeiro, onde cada professor trabalha a sua parte e, no final da formação acadêmica, idealiza-se que o aluno monte o quebra-cabeça. Ou seja, preconiza-se que o aluno reúna os conhecimentos, aprendidos e apreendidos de forma moldada, e os expresse como um “todo”, estruturado e articulado, que responda aos desafios do exercício profissional.

*[...] Construí com o barro, uma casa toda colorida, ela está toda fragmentada, porque o professor ele não trabalha de forma conjunta, disciplinar a gente, então, vem e dá um pedacinho, outro vem e dá outro pedacinho e ai tu tem uma casa. Está casa de várias cores uma casa que esta meio torta. Cada um pensa de uma maneira diferente, as pessoas não se uniram para construir uma coisa conjunta, coerente, acho que seria isso [...] (Transformação).*

<sup>9</sup> “Autopoiese” conceito utilizado para designar a propriedade de todo ser vivo de autoformação e auto-organização, no sentido de captar a realidade externa de maneira interpretativa própria (MATURANA, 2001).

<sup>10</sup> Grifo da pesquisadora ao sentido que os participantes se referiram à formação do enfermeiro.

Na fala é destacada a expressão “pedaço”, designando a maneira como os docentes desenvolvem suas práticas pedagógicas, considerada repartida e individualizada, expressando a compreensão, dos participantes, de que o conjunto de ações envolvidas no processo educativo ocorre de modo isolado e não contextualizado. Ao encontro dessa assertiva, Zabalza (2004) utiliza a metáfora “célula fechada e autônoma” para exemplificar o trabalho do docente na Universidade.

A fragmentação acontece, possivelmente, porque muitos enfermeiros-professores não se deram conta de que tiveram uma formação fragmentada, compartimentada em especialidades das ciências da saúde, que só aceita o observável, o objetivo, que dissocia para compreender, espelhando uma concepção positivista do ensino, que, a despeito de diversas experiências e tentativas de mudanças, ainda sustenta muitos dos cursos de Graduação, moldando a formação do enfermeiro.

Essa condição estrutura-se no pensar acrítico de docentes que continuam a reproduzir saberes e atitudes sem lógica, razão e sensibilidade, desconsiderando o contexto e quem nele convive. Esquecem que para o exercício ético, estético, cultural, humano, técnico e científico da profissão, faz-se indispensável um sólido e consistente conhecimento acerca do ser humano e seu meio, como um ser de relações e de cuidado, que vive para si, e, também, com e em função do outro ser. Esse dilema do mundo do ensino é vivenciado, traduzido e percebido pelo docente:

*Como formador, eu vejo que a formação desse acadêmico é fragmentada a formação dele é totalmente fragmentada, não existe uma questão interdisciplinar onde ele consiga realmente compreender todo o processo do trabalho dele, tudo é visto de uma maneira fragmentada, porque a gente não trabalha para pensar no indivíduo como um todo, cada um de nós trabalha uma parte e daí no final quando a gente vai tentar juntar os pedaços, ele fica meio atrapalhado, bem bitolado. É assim que eu acho que esta sendo o nosso trabalho na formação desse aluno (Interação).*

Ao reconhecer, na decodificação, a fragmentação do ensino, o docente expressa a realidade vivida, contudo não assume uma postura pró-ativa ou propositiva, que busque alternativas de intervenção.

Neste cenário, faz-se importante compreender que as características de cada uma das partes não expressam, necessariamente, o todo, uma vez que, quando se foca o olhar sobre as frações, perde-se a noção do conjunto; ao mesmo tempo, quando se visualiza o todo, perde-se os detalhes e as particularidades das partes. Ou seja, o coletivo será mais bem descrito pela resultante da articulação e da interação entre cada uma de suas células constituintes.

Assim sendo, as ações educativas devem buscar conciliar as peculiaridades de cada saber ou disciplinas, de modo integrado e integrador, possibilitando ao aluno realizar as conexões indispensáveis entre cada uma delas na construção de sua trajetória de formação profissional.

Esse pensamento é contemplado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2001) para os cursos de Graduação em Enfermagem, que são claras quanto ao papel do professor-enfermeiro no projeto político pedagógico dos cursos, no qual o aluno é centro e sujeito da aprendizagem, apoiado no professor, como facilitador e mediador do processo educativo e do cuidado.

O projeto pedagógico deve buscar a formação plena do discente, por meio da articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência; contudo, sua aplicação prática nas escolas, ainda se distancia da realidade desejada. Essa constatação é facilmente depreendida dos diálogos deste estudo, nos quais se denota a desarmonia entre teoria e prática, tanto no aspecto teórico conceitual, quanto no didático pedagógico.

*[...] eu acho que os professores deveriam seguir uma linha, mais juntos, num pensamento diferente, trabalhar mais juntos para poder formar pessoas melhores, não só como profissionais, mas como pessoas (Conhecimento).*

*É eu acho que os professores não têm uma conduta homogênea, ou seja, uma postura homogênea (Atitude).*

*Tenho a concepção que estamos formando pessoas, que temos dificuldades de formar essas pessoas porque não seguimos a mesma linha como professores, uns puxam para um lado e outros puxam para outro, ou o que eu falo não é exemplo, o que eu falo aqui é completamente trocado noutra oportunidade. Então, a gente esta com uma dificuldade muito grande aí, na formação (Conhecimento).*

As participantes dialogaram sobre a realidade vivida como docente, vislumbraram a necessidade de um fazer diferente, da busca de alternativas e possibilidades de ensinar e de cuidar que possam contemplar a formação integral que se almeja. Ao mesmo tempo em que se sentem fragilizados e dissociados, anunciam o desejo de mudanças, à espera de um movimento de coesão que aglutine os propósitos individuais.

Depreende-se que, por meio das reflexões e desconstruções, as participantes esboçaram a tomada de consciência da realidade vivida, que constitui o primeiro e indispensável passo em direção à perspectiva de mudanças, advindas de uma reconstrução individual e coletiva do fazer docente, que se espelhe no cotidiano do processo educativo e do cuidado.

A transposição do projeto político-pedagógico da teoria à prática, dos conceitos à vivência cotidiana nos processos educativos, contemplando as dimensões de assistência e gerenciamento, constitui o dilema que as escolas de Enfermagem têm pela frente. Assim sendo, o projeto pedagógico deve agregar bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que descrevam as habilidades e competências essenciais à formação do enfermeiro, integrando e delineando as ações de ensino, tendo como pano de fundo as relações entre Cultura, Sociedade, Saúde e Educação. Desta forma, para que se atinja esse objetivo o projeto político-pedagógico deve ser construído coletivamente pelo corpo docente, de modo a configurar-se no eixo condutor do processo educativo, possibilitando a gestão acadêmico-administrativa da construção formativa discente (FERNANDES *et al.*, 2005).

Complementando esse pensamento, a grade curricular constitui-se num instrumento de arranjo das disciplinas e dos saberes necessários à formação humana e profissional, devendo derivar de um amplo processo de discussão que norteie e ampare a construção do projeto pedagógico do curso, no qual a participação ativa do corpo docente é condição imprescindível para sua consecução, aplicabilidade e êxito.

A constatação dos dilemas cotidianos dos docentes no processo educativo emerge dos diálogos, evidenciando a premência da conversão das reflexões em ações práticas, de modo a buscar a construção de uma nova realidade no mundo do ensino e do cuidado.

*Na minha construção artística eu coloquei uma luva porque eu, enquanto professora, tanto de teoria como de prática [...] me sinto meio enluvada, me sinto porque eu até tento chegar, dizer o que eu quero e mostrar e fazer com que eles me entendam. Só que eles não conseguem entender o recado. Se eu dou um tema para estudar [...] sobre uma patologia, os cuidados de enfermagem, isso pouco retorna. O grau de comprometimento é... (Conhecimento).*

A expressão “luva”, utilizada pela participante, remete a idéia de sentir-se limitada. Essa sensação pode ser resultante de diversos fatores, intrínsecos e extrínsecos, presentes no ambiente do ensino e do cuidado. Estes determinantes podem estar relacionados, extrinsecamente, ao momento vivido no processo educativo em Enfermagem, que engloba o contexto institucional, a postura dos discentes ante o processo de formação, a dissociação entre as ações educativas e o enfermeiro que se pretende formar, a desarticulação entre a escola e os serviços de saúde, dentre outros. No aspecto intrínseco, podem estar presentes questões individuais, como o nível de motivação pessoal, a carência didático-pedagógica, a satisfação pessoal com a docência, dentre outros.

Assim, a busca de soluções para os dilemas vivenciados nas práticas do ensino em Enfermagem, começa pela Educação, pela sala de aula, uma vez que as grandes transformações não

se dão apenas como resultantes dos grandes gestos, mas de iniciativas cotidianas, simples e persistentes, buscando a rearticulação do grupo de professores, envolvendo e comprometendo os docentes com um projeto educativo, especialmente, voltado à formação de profissionais cuidadores, com responsabilidade ética, estética, política e humanística, que reúnam as habilidades e as competências que lhes possibilitem construir-se como enfermeiros, aptos a atuar e intervir socialmente.

Uma outra questão apontada nos diálogos, que revela a fragmentação na formação, é o espaço de aprendizagem vivido durante as práticas supervisionadas. As diretrizes curriculares sinalizam para um caminho de maior flexibilidade, da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, do treinamento integrado nos serviços de saúde, dentre outros aspectos gerais pertinentes à busca da excelência no Ensino, salientando a necessidade crescente de articulação teórico-prática (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, 2004).

A aplicação dos referenciais que ancoram o projeto político-pedagógico pressupõe que esses espaços devam proporcionar a aplicação dos conhecimentos teóricos na prática do dia-a-dia, por meio da experientiação e da mobilização dos saberes, nos diversos cenários do ensino e do cuidado. Contudo, o que se verifica é a dissociação entre o idealizado e o vivido, esse dilema do processo educativo pode ser traduzido pelos seguintes depoimentos:

*Eu sinto muita dificuldade [...] porque é prática supervisionada, vou para a prática uma vez por semana, gosto da disciplina, mas tenho dificuldade porque o aluno não tem interesse, eu fico frustrada porque muitos não vêm, ou vem e não se envolve. Daí é para eles fazerem ou cobramos o processo de enfermagem, mas de que jeito fazer um processo de enfermagem se eles vêm para a prática uma vez por semana, se aquele paciente que ele viu hoje, fez o exame físico, semana que vem com certeza ele não vai estar mais ali [...] (Conhecimento).*

*Eu vejo que não fecha, não é legal! Eu penso que se tivessem seis encontros de segunda à sexta, direto, eu acredito que seria muito mais palpável, até eles se interessariam muito mais por vir no estágio, porque parece que não é um compromisso, prática supervisionada não é um compromisso para eles, eles ficam pensando só, em quantas faltas podem ter. Lembro-me que na nossa época de estágio nós não faltávamos e não queríamos perder nada, queríamos absorver tudo e hoje não é assim (Atitude).*

Evidencia-se que as participantes sinalizaram que, por vezes, alguns alunos se mostram desinteressados e sem compromisso. Esta constatação se traduz em desmotivação e preocupação dos docentes, apontadas nos diálogos, e podem estar relacionadas ao pouco contato do discente com atividades práticas, uma vez que, as práticas supervisionadas, cerne da grade curricular em vigor, acontecem quinzenalmente, fato traduzido pelos docentes como insuficiente para criar vínculo com os usuários e para que haja continuidade no aprendizado. Desse modo, acentua-se a desarticulação

das práticas de ensino, denotando o distanciamento em relação ao projeto político-pedagógico e às carências pedagógicas para a utilização de tecnologias de ensino, que permitissem conciliar ensino e cuidado, de modo inovador e motivador para docentes e discentes.

Ao encontro desse pensamento, denota-se que os princípios conceituais e filosóficos que sustentam as diretrizes curriculares não são percebidos no cotidiano docente; assim, a preocupação do professor foca-se na fragmentação e na descontinuidade no processo de ensinar e de aprender o cuidado, deixando de considerar a necessidade de inter-ação entre a construção teórica e a implementação prática dos objetivos propostos para o curso, o que, conseqüentemente, conduz à falta de seguimento no processo educativo, como referem as falas seguintes:

*[...] sinto a mesma coisa, como é que a gente quer que eles façam o processo de enfermagem. O cuidado fica fragmentado. Eles não fazem o cuidado e sim uma parte do cuidado. Aí fica muito difícil, dentro da vivência deles. Como é que ele vai entender que o cuidado é um todo, que o cuidado é contínuo? Ele vai fragmentar, na saúde do adulto é a mesma coisa (Transformação).*

*Eu tive a oportunidade de experienciar duas propostas: primeiro a parte teórica e depois o estágio, assim o primeiro grupo muito bem, depois da parte teórica, o último grupo já não se envolvia tanto, outra coisa que também não ficou legal neste sentido foi que um grupo praticamente não viu nada porque não tinha procedimento, então assim, as duas ainda deixam a desejar, ainda não sei o que seria melhor no campo de estágio (Conscientização).*

*Eu também concordo de que um dia por semana, fica fragmentado não tem continuidade com o paciente, principalmente em saúde da mulher então, às vezes, você pega uma paciente ali que esta dando alta no pós-parto, fica um dia internada. Então você chega e assume e de repente você nem consegue ficar toda manhã com ela, 09 ou 10 da manhã ela está dando alta e no outro dia o aluno nem vem mais, só na outra semana (Diálogo).*

As participantes dialogaram e denunciaram uma realidade, na qual as ações educativas e de cuidado estão desarticuladas, segmentadas, contrastando com o entendimento dialógico de que tais práticas não contribuem para o processo educativo, carecendo de um repensar, visando alcançar um ensinar e um cuidar que caminhe ao encontro do que se almeja para a formação do enfermeiro.

Assim, o processo reflexivo vivenciado na decodificação e na recodificação conduz à certeza da necessidade de ações de reintegração do grupo docente em torno dos objetivos do curso, substanciados num projeto político-pedagógico (re)construído, de modo solidário e participativo, com a efetiva participação de docentes e discentes, verdadeiramente envolvidos, sensibilizados e engajados com a proposta. Essa re-ação deve estar aliada a estratégias voltadas para o redirecionamento do modo de fomentar e desenvolver as práticas e tecnologias de ensino e de cuidado, nas quais os professores sejam co-aprendizes nos cenários do processo educativo.

### 6.3.2 Falando em formação, pensando no egresso

A formação do profissional enfermeiro tem sido refletida, discutida e estudada; e a preocupação com sua qualidade tem mobilizado e motivado as associações e os Órgãos de classe, os educadores e as Escolas de Enfermagem na busca de subsídios que possibilitem romper com antigos paradigmas que remontam às suas origens que, a despeito de bravas e heróicas tentativas de inovações, ainda integram a Enfermagem contemporânea.

Estas constatações pertencem ao cenário de onde nasceu a Enfermagem, que traz a bagagem herdada de sua história, na qual ela era exercida por pessoas leigas, selecionadas para fazer caridade. Desse modo, os “cuidados” prestados eram realizados sem fundamentação técnico-científica, sem escolarização, ou seja, a enfermagem nasceu do fazer, nasceu praticando.

Não se trata de fazer uma retrospectiva histórica de como a Enfermagem, ao longo dos anos, se construiu como arte e ciência. O que emerge neste subtema é como as marcas da história, repercutem na prática de enfermagem e, conseqüentemente, no processo de formação do enfermeiro. Apesar de todo o esforço da comunidade acadêmica e científica, das reformulações e novas propostas curriculares, da criação e das inovações nas práticas pedagógicas, denota-se que a Enfermagem, ainda, sofre fortes influências do modelo em que suas bases foram estruturadas ao longo de sua trajetória.

Durante o processo de decodificação, na discussão grupal, as docentes foram convidadas a refletir acerca do enfermeiro recém-formado. Esta discussão se fez a partir das percepções e impressões, captadas e experienciadas nos diversos cenários da prática cotidiana e independe da Instituição formadora, uma vez que, nos diferentes ambientes de ensino e de trabalho das participantes, convive-se com egressos de diferentes escolas. Os docentes dialogaram intensamente sobre o tema proposto:

*[...] eu vejo o enfermeiro fragmentado, ele chega com bastante deficiência, tem alguns que se destacam. Eu acho que tem muita coisa assim pessoal de atitude, de interesse, de iniciativa, é muito pessoal essa diferença, mas eles chegam fragmentados, com dificuldades, de tomar atitudes de resolver problemas, também penso que tem o enfermeiro que se isola, que trabalha isolado [...]* (Conhecimento).

*[...] muitas vezes o enfermeiro trabalha assim de forma isolada. Aqui eu coloco tanto a nível hospitalar quanto na comunidade, eles acabam trabalhando assim de uma forma isolada e não junto a equipe, em benefício do paciente, e eu vejo assim que não tem aquela proximidade com o paciente se preocupando com o cuidado,*

*com a assistência que muitas vezes, eles se preocupam com a parte administrativa, deixando de lado a assistência direta ao paciente (Diálogo).*

*Mas ele sai não tendo uma visão boa do que tem que fazer e não conseguindo se comprometer, muitas vezes sai com uma auto-estima elevada pelo fato de achar que é enfermeiro, e tem essa dificuldade realmente de colocar a mão na massa, acho que a postura dele muitas vezes é mais superficial, mais decorativa em alguns momentos (Atitude).*

Da decodificação emergiram, por meio da modelagem, imagens inacabadas e mãos enluvadas. O conjunto dos discursos dos docentes descreveu e traduziu um enfermeiro acrítico e que se envolve pouco nas ações de cuidado e de cuidar, que apresenta deficiências ao gerenciar o cuidado, confundindo e fragmentando assistência e gerência, por vezes, distanciando-se de seu grupo e trabalhando de forma isolada, descomprometida. Apresentando, também, dificuldades na tomada de decisão e em aliar teoria com prática, com carência de conhecimentos científicos e humanísticos, ficando preso às tarefas e a realização de técnicas.

*Eu percebo que ele sai com pouco conhecimento, ele sai despreparado, inseguro, no desempenho na teoria e na prática muitas vezes ele não consegue associar, talvez por ter tido poucas oportunidades de conciliar a prática com a teoria (Respeito).*

*Não vamos generalizar o que eu vou dizer agora do nú, esse boneco está nu, porque é a impressão que a gente tem quando eles entram, quando eles iniciam o trabalho, é que eles não conseguiram assimilar nada, e acho que isso vem ao encontro do que se falou na semana passada, e que é essa a impressão que da nos últimos semestres, aquela sede deles, por isso que eu coloco o tempo também, será que quatro anos não é o suficiente? (Conscientização).*

*É, eu sinto que eles apresentam muitas dificuldades porque não conseguem aliar a prática e a teoria [...] muitos usam a desculpa que não tem tempo para a assistência fugindo dizendo que tem que ser gerencial, só que eles confundem a função gerencial com a burocrática, preencher papéis, e outros ficam só no cuidado dizendo que não tem tempo para a gerência, eles não conseguem trabalhar duas coisas ao mesmo tempo, gerenciar o seu setor e cuidar do seu paciente (Conhecimento).*

As constatações docentes de que o egresso descuida do cuidar em detrimento das tarefas administrativas e as suas deficiências na resolução de problemas afluíram com vigor, na discussão grupal. Complementarmente, evidencia-se que os diálogos apresentam um outro aspecto característico dos egressos nos diversos cenários em que atuam, a questão da imagem do profissional, representada como o uniforme, o salto e alguns outros elementos. Transparece que o uniforme atua como um invólucro, uma armadura, que resguarda e protege o egresso de suas limitações.

*Eu coloquei uma botinha aqui, porque eu penso que o egresso é sempre um perfil, eu acho que o uniforme faz parte disso, talvez o salto faça parte disso, de um perfil, mas acredito que não seja só o salto, tem que ter mais coisa por trás disso, e isso na formação do enfermeiro não é só o uniforme, não é só o canudo para ver que você é graduado em enfermagem, que tu tem uma faculdade, não é só isso, acho que é muito, além disso [...] (Conscientização).*

Neste sentido, as participantes caracterizaram o vestir, corporificado num uniforme diferente das demais categorias da Enfermagem, como o maior diferencial para egresso no mundo vivo do trabalho, ou seja, entendem que o enfermeiro recém-formado transfere ao vestuário o ato de tornar-se enfermeiro.

*[...] eles pensam que o casaco azul é tudo para eles. O casaco azul e o estetoscópio! Vivem no mundo da lua, porque eles estão achando que são elite [...]. A enfermagem está muito elitizada [...] (Conhecimento).*

*Eu acho que o enfermeiro usa de um poder de status, mas não um poder de conhecimento, não um poder de atuação, eu acho que esse poder que eles nos passam [...] (Interação).*

*Se souber fazer técnica, já sabe tudo. Não precisa saber mais nada, nem saber o porquê (Conscientização).*

Assim, para os docentes, o enfermeiro assume um perfil que, em muitas ocasiões, transparece a impressão de que os saberes, as habilidades humanas e gerenciais são menos importantes que o status dado pelo domínio das técnicas e pelo uniforme, que o faz sentir-se com poder. Essa percepção leva os participantes a reflexões sobre tal conduta, a partir das quais se desvela o entendimento que o recém-formado personifica o ser enfermeiro por meio do vestir.

Na seqüência do diálogo, essas atitudes vão gerando novas preocupações, interrogando se o que se trabalha na teoria é ou não vislumbrado na prática, pois os docentes entendem que, o que se vê nos cenários de cuidado, são enfermeiros pouco envolvidos ou preocupados em mudar sua realidade, sem criatividade, conformados, pouco questionadores, preocupados somente com o fazer, não sendo raro ouvir expressões do tipo “está tudo calmo, não há procedimentos”.

Essa percepção traduz o entendimento de que os enfermeiros têm se distanciado dos compromissos com as questões da Enfermagem como prática social e com dever ético e moral de cuidar.

No continuar do diálogo das docentes, em busca de se caracterizar as suas percepções sobre o egresso, surgiram novos questionamentos e discussões, que buscam novas reflexões: O que faz estes profissionais, se acomodarem ao terminar a Graduação?

*Alguns me parecem auxiliares melhorados, ele continua sendo tarefeiro, ele tem dificuldade de separar a função anterior com a função de enfermeiro [...]. Chegam*

*despreparados, e alguns se destacam, esses se dão bem e acabam partindo em outras direções até para a docência, ou concursados com coisas que evoluem numa perspectiva melhor. E alguns também são acomodados, se mantêm numa única atribuição durante seus 15, 20, 25 anos de trabalho e se mantêm assim (Conscientização).*

*[...] eu percebo a atuação do egresso no mercado de trabalho, ajeitadinho, que sai e vê o mundo meio cor de rosa, que vê assim o sol, que acha que vai ser assim tudo muito fácil né? Ele sai imaginando uma realidade diferente, daí ele vai se deparar com isso e vai se questionar. É o próprio mercado de trabalho vai ter que provocar um amadurecimento nesse egresso. Ele chega perdido no mercado de trabalho, e o convívio então vai ter que provocar esse amadurecimento nele (Interação).*

Dos diálogos, emergiu o entendimento de que os egressos são diferentes uns dos outros, que por natureza, como qualquer ser, são singulares. Denotou-se, também, a percepção de que o curso de Graduação, *a priori*, não muda a atitude e o modo de ser dos discentes, que serão determinantes para sua trajetória futura, na qual o mercado de trabalho exercerá um papel importante.

Contudo, nesse círculo de reflexão, não se percebeu um questionamento das participantes acerca de um fazer crítico dos docentes, que, caminhando ao encontro do projeto político-pedagógico do curso, possibilitasse intervir no processo formativo, buscando estimular o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo nos discentes, no sentido do estímulo ao desenvolvimento de consciência em direção à transformação.

Neste contexto, cabe refletir sobre o papel docente no processo educativo, cujas ações práticas devem assumir uma perspectiva ampliada, transpondo o formalismo técnico-científico e contemplando a mobilização de instrumentos e tecnologias de ensino, na busca do estímulo à construção, nos discentes, de novos olhares e novas atitudes diante de si, do outro e do mundo. Assim, o processo educativo deve ser voltado, também, a que o aluno reconstrua seu modo de ser, de ver e refletir sobre o meio em que vive, desenvolvendo um pensar crítico, na busca de formar-se um agente social.

Esse pensamento vai ao encontro do que refere Zalon (1998) quando afirma que a ação política é uma habilidade imprescindível ao enfermeiro, exigindo uma análise crítica da realidade, de modo a nortear as intervenções, que devem ser seguidas de re-análise crítica dos resultados e do desenvolvimento das ações. Para a autora, o enfermeiro deve articular seus saberes e habilidades para estabelecer estratégias de alcance de objetivos. Com base nessas considerações, Bueno e Queiroz (2006, p. 227), enfatizam que a autonomia “do profissional enfermeiro se concretiza a partir do ser profissional, ou seja, a vontade para a ação”.

A carência de uma atitude crítica frente ao mundo, resulta em limitações para o exercício autônomo da Enfermagem e para o progresso profissional, o que pode gerar acomodação e desestímulo. De modo complementar, as pressões do mercado de trabalho podem levar o enfermeiro a assumir uma postura passiva como “forma de garantir o emprego e a sobrevivência num mundo capitalista” (CHIRELLI; MISHIMA, 2003. p. 583).

Tais situações podem levar o enfermeiro a voltar-se mais às ações burocráticas e administrativas, afastando-se das ações diretas de cuidado. Ao encontro desses apontamentos, o distanciamento do enfermeiro do cotidiano do cuidado é sinalizado por Waldow, quando relata sua experiência de docente, supervisionando alunos em campos de estágios, tanto, como familiar e como paciente.

Minha experiência [...] é a de pouco ter visto a enfermeira. Ocasionalmente, ela está presente; os contatos são breves e quase exclusivamente para realização de procedimentos a ela pertinentes, ou para atender a alguma solicitação, resolver algum problema, colher alguma informação, ou ainda para atender a uma urgência. Não é incomum, pacientes passarem pelo hospital sem jamais terem tido contato com a enfermeira (WALDOW, 2004. p. 153).

De modo complementar, indo além do vestir dos egressos, as docentes apontaram as carências técnicas, administrativas e humanas como as responsáveis pelas atitudes de distanciamento e de comando assumidas no exercício profissional.

*Em termos administrativos, também, bastante deficientes. O enfermeiro geralmente acha que é mais gerente da unidade, que ele não tem que administrar o todo, ele não tem que se preocupar além daquilo que está na unidade. Muitas vezes ele tem pouco jogo de cintura, para enfrentar determinadas situações, já partindo assim para uma cultura que ele é chefe, e ele pensa pouco, ele acha assim, a forma que ele adquiriu, se ele tiver que parar e pensar ele tem muita dificuldade (Respeito).*

Do diálogo, por muitos momentos da discussão, emergiu um movimento de denunciar a resultante do processo educativo, o egresso; e de gerar questionamentos a si mesmo e ao grupo, esboçando uma tentativa de busca de respostas ou proposições. Parece estar subliminar uma pergunta: “Qual é a minha parcela de responsabilidade no que estamos discutindo?”.

Assim, no processo de decodificação as docentes problematizaram a realidade vivenciada e denotaram o que o educador Paulo Freire chamou de desvelamento crítico, caracterizado pela tomada de consciência para uma ação correspondente. Contudo, não aprofundaram a discussão, tampouco apontaram caminhos. Desse modo, na recodificação, não convergiram no sentido de buscar alternativas de ações concretas que respondessem aos desafios vividos.

Essa constatação é corroborada por Freo (2002), quando registra que é preciso mais do que reflexões críticas, sendo necessária conscientização vinculada ao compromisso com a mudança, resultando então em ações de intervenção, mesmo que pequenas.

Por vezes, as participantes pareceram tergiversar sobre os dilemas cotidianos, contornando os debates, superficializando as reflexões, sem focalizar o diálogo nas práticas de ensino e de cuidado e nas ações educativas. Esta constatação se faz presente nas falas:

*Eu questiono porque o enfermeiro sai assim, tão despreparado, é só a faculdade? É o eu? É o professor? A juventude? (Respeito).*

*[...] talvez seja uma questão da nossa sociedade, a nossa sociedade está assim, as pessoas não tem mais aquele comprometimento, enfim, então de repente será que é uma questão curricular ou uma questão de formação social, familiar, ou outro contexto muito maior que acaba influenciando o profissional? (Transformação).*

*Será que é só chegar ao final e aí cobrar? Chegar ao mercado de trabalho e ainda não estar preparado? Isso vai da percepção de cada um (Respeito).*

*Eu acho que a gente tenta mostrar esse lado, de repente pode até ser que não de uma forma correta, mas a gente tenta assim mostrar a importância do cuidado que o enfermeiro tem que ter com o paciente, em relação ao cuidado, o relacionamento com a equipe, de repente a forma que colocamos que não chegue ao aluno da forma gostaríamos que fosse. Eu acho que ele até valoriza, mas quando é para colocar a mão na massa ele não coloca (Diálogo).*

A conversa trouxe os questionamentos das docentes em relação ao despreparo do egresso. Na discussão, as participantes procuraram responsabilidades por este processo, denunciando situações e fazendo colocações pontuais sobre as atitudes discentes e dos egressos. Contudo, não responderam ao desafio de propor alternativas, a partir de suas reflexões e questionamentos. Remeteram, ainda, a modelos de ensino de transmissão de conhecimento, desse modo, denotando que um processo educativo crítico e autônomo ainda, encontra resistências, em sua consecução, nas próprias ações dos docentes.

Ao mesmo tempo em que as docentes reconheceram que, no processo formativo, trabalham com alunos com características diferentes e que requerem práticas educativas diversas, elas divergem e se contradizem quando afirmaram que repassam a mesma informação para todos, ou seja, anunciam um discurso dialético e pedagogicamente recomendável, mas apresentam, na ação, o modelo da educação tradicional ou “bancária” caracterizada por Paulo Freire como aquela na qual o professor repassa ou transmite conhecimentos. Além disso, elas reproduzem ações que demonstram os limites e a importância da relação professor-aluno, que resultam em certo autoritarismo e pouco incentivo à autonomia e à reflexão da realidade.

*Gente, nós temos vários tipos de alunos, temos alunos bons, médios e fracos, a informação é passada da mesma forma, seja a técnica que é usada em sala de aula, seja dialogada, seja um filme, cada um interpreta de uma forma, de repente até eu não estou respondendo adequadamente a pergunta? Entendem? Cada um tem a sua percepção para as coisas, algum tema. Eu acho que isso é o que acontece (Conscientização).*

*O enfermeiro é a linha de frente, é o enfermeiro que vai enfrentar situações e muitas vezes ele é um quebra galho que substitui todos os profissionais, tipo que, muitas vezes, a gente acaba coletando sangue porque o laboratório não consegue. Você acaba fazendo determinadas atribuições de outros profissionais, que os outros não sabem. Então um enfermeiro também é um quebra galho (Respeito).*

*Eu acho que é o próprio enfermeiro que faz essa barreira, acaba se separando do que é primordial, no caso da sua profissão, que é trabalhar com o paciente, com a comunidade, com a equipe. Eu acho que ele fica mais isolado. Então, é isso que eu quis colocar separado aqui do que deveria ser realmente (Diálogo).*

*Então, quando trabalhamos, temos certo poder sobre algumas pessoas, sobre os próprios pacientes. Só que as pessoas não sabem dimensionar esse poder né? E não usam como um poder de conhecimento, eu trabalho muito com essa questão do aluno exercer isso na comunidade, com o grupo sendo ele um fator de com o grupo sendo ele um fator de motivação, de estímulo uma liderança com a comunidade com essas pessoas, mas eles não conseguem perceber isso, eles acham que o poder é dentro de uma sala, não numa comunidade (Interação).*

Os diálogos vividos refletiram e denunciaram a constatação de que as docentes não assumem uma atitude crítica e reflexiva sobre sua própria prática no cotidiano do ensinar a cuidar e, muitas vezes, prendem-se ao formalismo técnico.

Esse entendimento conduz à constatação da necessidade de que o professor reflita sobre suas práticas e reconstrua seu saber pedagógico, de modo a atuar e interagir dialeticamente por meio de ações educativas e de cuidado, aprendendo formas de abordar o discente no contexto de seu ser e fazer, desenvolvendo a capacidade de interpretar suas facilidades e dificuldades, descobrindo suas indagações e mediando o aprendizado, ao que Schön (2000) denomina “atenção operativa”. De modo complementar, Freire (1996, p. 43) afirma que “É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem é que se pode melhorar a próxima prática”.

*É, mas eu acho que eles deveriam sair mais fortalecidos na parte técnica (Interação).*

*Alguém falou em tarefeiro aqui, fui eu diz “respeito”. Eu penso o seguinte, se ele tiver dificuldade na parte técnica, eu acho que realmente no começo ele tem que suprir essa dificuldade, de que ele vai ter que fazer, e é fazendo que ele vai se transformar (Conscientização).*

*E o comportamento? (Respeito).*

*O problema de comportamento não se muda, ele até melhora, mas não se muda comportamento (Conscientização).*

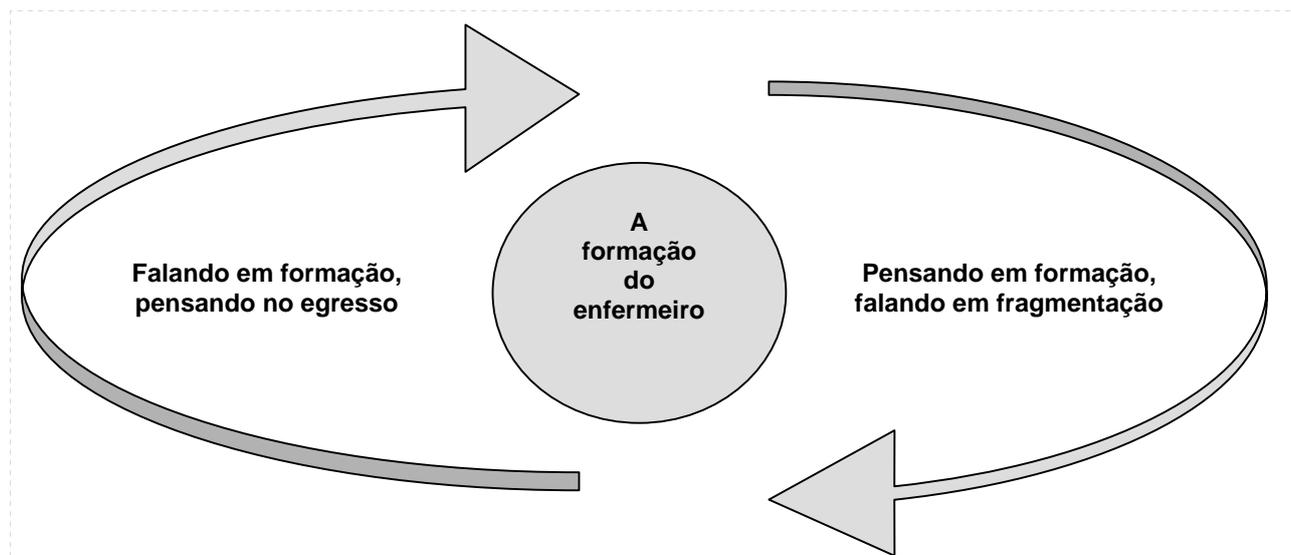
Freire (2002) constata que a habilidade de pensamento crítico é precária, tanto do educando, que vem para as atividades práticas condicionado ao senso comum e priorizando o modelo biomédico e o tecnicismo, como para o educador, que se desmotiva com a postura do aluno, não reflete sobre suas ações e persiste em atitudes acríticas e passivas.

*Eu vejo deficiência na execução da prescrição de enfermagem, ele pára, olha, pensa e pergunta: o que vocês fazem para hipertensão sem medicação? Imediatamente a resposta é, não sei. Questiona-se cuidado de enfermagem ele tem muita dificuldade ainda, no último semestre. Ele tem dificuldade de pensar, de assimilar, fazer o link da teoria com a prática (Respeito).*

Os diálogos evidenciam que o repensar dos docentes sobre seu papel no processo educativo é imperioso. Pois a formação, como sinaliza Demo (2002b), é uma ação humana que se desenvolve num processo dialógico, no qual seus atores interagem, reagem e se desenvolvem, construindo saberes próprios e estabelecendo seus espaços, caracterizando, desse modo, a pedagogia da autonomia de Freire (1996).

Uma das competências necessárias para o exercício da docência é a capacidade de mediar a aquisição de conhecimentos do aluno. Assim, se o docente não se posiciona, não reflete, não estimula o diálogo, não instiga a construção de saberes e não se constrói um professor crítico, como se esperar atitudes assim dos discentes? Ou seja, as ações educativas e cuidativas do processo de ensino vão espelhar as atitudes e concepções nelas embutidas.

A Figura 9 corresponde à síntese da aliança de saberes do tema: a formação do enfermeiro.



**Figura 9** - Síntese da aliança de saberes do tema a formação do enfermeiro.

Na síntese da aliança de saberes do tema parte-se da fragmentação da formação e suas repercussões na atuação do egresso nos cenários da prática. As participantes expressaram que a trajetória da formação acadêmica, ainda, segue um modelo disciplinar, engessado, moldado, dividido em partes.

O diálogo confirma a dicotomia entre o discurso e a ação, a desarticulação e a desintegração entre docentes e conteúdos trabalhados. Confirmando a existência de uma lacuna no espaço de aprendizagem, que remete ao pouco convívio do aluno com a prática, impedindo ou limitando seu envolvimento e seu desenvolvimento. Assim, demonstram, nas entrelinhas, consciência da complexidade que envolve o processo de mudanças e se co-responsabilizam. Contudo, as estratégias de transformação são pontuadas timidamente e não convergem no sentido de buscar alternativas de ações concretas que respondam aos desafios vividos.

Em relação ao egresso, os docentes consideram que o enfermeiro chega na prática profissional carente de conhecimento e de postura autônoma; tem dificuldades de assumir o seu papel na tomada de decisão e no trabalho em equipe; apresenta desarticulação entre teoria e prática, assim como, se envolve e se compromete pouco com as ações de cuidar. Do diálogo grupal, emerge que tais fragilidades fazem com que os egressos busquem outros meios para suprir tais dificuldades, dentre elas, o poder de status representado pelo uniforme, que em muitos cenários personifica seu diploma.

## 7 CONSIDERAÇÕES SOBRE UM TEMA EM CONSTANTE CONSTRUÇÃO

O conhecimento do conhecimento sim compromete. Compromete-nos a tomar uma atitude de permanente vigilância contra a tentação da certeza, a reconhecer que nossas certezas não são provas da verdade, como se o mundo que cada um de nós vê fosse o mundo, e não um mundo, que produzimos com os outros. Compromete-nos porque, ao saber que sabemos, não podemos negar o que sabemos.

Maturana e Varela

Ao tecer as considerações finais, reitera-se o compromisso com o ensino da Enfermagem, constatando que a sensação de inquietude, que conduziu a este estudo, ainda, permanece, num movimento contínuo, suscitando novos questionamentos, uma vez que, o processo educativo e do cuidado constitui um tema inesgotável e inacabado, em permanente reflexão, discussão e construção.

Esta pesquisa buscou conhecer e analisar as concepções dos enfermeiros docentes sobre o processo educativo e do cuidado e suas implicações na formação do enfermeiro, visando a contribuir para o crescimento dos saberes que estruturam o ensino na Enfermagem, possibilitando novos olhares e perspectivas para sua construção.

Vivenciar a proposta metodológica aplicada permitiu mergulhar no mundo dos enfermeiros professores, conhecendo suas concepções acerca das práticas educativas que envolvem o ensino e o cuidado, cerne da formação do enfermeiro, bem como, as dificuldades encontradas no fazer docente. Compartilhar as expressões, a construção e a reconstrução havidas por meio das produções artísticas e dos diálogos, desvela o que, para muitos, permaneceu oculto por muito tempo.

Proporcionar um espaço vivo e interativo para decodificar significados e, posteriormente, aliar saberes por meio da discussão grupal configurou-se em muito mais do que um passo do método para a produção das informações, uma vez que propiciou que cada uma das participantes imergisse em seu fazer, em seu viver, em seu ser, para, em seguida, por meio de trocas mútuas, emergir com novos olhares.

Esse descortinar de possibilidades foi um dos aspectos do caminho metodológico percorrido que se considera relevante ressaltar, uma vez que a aplicação do MCS propicia o desenvolvimento de uma história interativa de cada participante consigo mesmo, com o outro e com o grupo, no qual a pesquisadora se inclui. Desse modo, por meio do lúdico, vivenciado nas produções artísticas, foi

possível dar voz e permitir a expressão de sentimentos e reflexões presentes no íntimo de cada um e, em seguida, compartilhá-los com o outro, numa interação dialógica e relacional, na qual os vínculos florescem e se fortalecem, propiciando um ambiente que acolhe e estimula o convívio grupal. A criação desse espaço interativo possibilitou mergulhar no mundo dos docentes, conduzindo em direção aos objetivos propostos.

Ao eleger docentes como participantes do estudo, optou-se, na execução da metodologia, pela adoção de duas estratégias adicionais. A primeira foi a não utilização de mais um observador ou pesquisador auxiliar, que visou a preservar o anonimato das participantes e o sigilo das informações. A segunda foi a decisão de realizar um encontro suplementar para a apresentação da síntese da aliança de saberes de cada tema, seguida de diálogos e debates, de modo a que fosse possível a retificação dos dados, se necessária, e, a seguir, sua revalidação, essa estratégia objetivou garantir a precisão do estudo, bem como sua validade interna e externa.

Cabe destacar que o MCS trouxe contribuições relevantes para que os objetivos do estudo fossem alcançados, pois favoreceu a sensibilização e o envolvimento dos participantes com a problemática, na medida em que não foram convidados somente a responder um instrumento de pesquisa para uma coleta de dados, mas sim, a compartilhar e se envolver durante o percurso do estudo, comprometendo-se com os resultados que foram sendo construídos coletivamente, por meio da dialogicidade entre pares, superando tendências individualistas e fazendo com que os participantes percebessem muitos dos seus próprios anseios nos outros, possibilitando co-responsabilidades com o que foi produzido, o que se configura em fator indispensável para a tomada de consciência e conseqüente transformação da realidade vivida.

Assim, em toda a caminhada metodológica foram vivenciadas inúmeras possibilidades conferidas pelo método, contudo, entende-se ser importante pontuar aspectos considerados limitantes, no sentido de contribuir com a construção da metodologia aplicada.

A idéia inicial para a implementação das oficinas de criatividade e sensibilidade e, subsequente, discussão grupal era a de realizá-las em dois momentos distintos, por considerar que seria interessante não haver limitações de tempo para que os diálogos pudessem acontecer sem pressa. De outro lado, a divisão em dois encontros poderia levar a necessidade de recapitulação para retomada dos diálogos, além da maior dificuldade para compatibilizar horários e disponibilidades das participantes e reunindo-as mais vezes. Desse modo, realizou-se um encontro para cada tema e o que se vivenciou foram momentos singulares, nos quais as participantes mergulhavam nos temas

propostos e mostravam-se felizes por dispor de um espaço dialógico compartilhado, por vezes, prolongando o tempo inicialmente previsto.

Na trajetória percorrida, os docentes revelaram quem são, como entraram, como concebem e que significados atribuem as práticas educativas e de cuidado no mundo da docência. A vivência neste mundo revela uma pluralidade de relações que são permeadas pelo ser, estar e conviver com o outro num espaço onde se experimenta e se exercita o compartilhar, a confiança, a responsabilidade, a competitividade, a inter-ação, a busca de identidade própria, o poder, o cuidado e o descuido consigo e com o outro.

O conjunto de sentimentos, percepções e ações relacionais se refletem diretamente, implícita e explicitamente, no processo educativo e do cuidado vivido no cotidiano dos cursos de graduação em Enfermagem, influenciando o ambiente acadêmico e os espaços interativos. Assim, faz-se primordial que se cultivem ambientes e espaços saudáveis, motivadores e férteis, no sentido de que se propicie o conhecer e o conhecer-se, o pensar e o repensar, caminhando ao encontro do que professa Paulo Freire na sua teoria do conhecimento, quando afirma que o ser humano é o verdadeiro criador dos conhecimentos, das realidades e dos espaços, nos quais vivencia-se a intencionalidade da (re)construção com o outro.

Em direção a este pensamento, expõem-se algumas considerações que buscam contribuir na ampliação da compreensão do processo educativo e do cuidado.

O ser docente enfermeiro, como todo ser humano é um ser de relações, assim, vive e interage no mundo a partir de suas vivências e de sua construção sócio-cultural, que caracterizam sua singularidade e embasam seus modos de ser e ver o mundo.

De modo complementar, o convívio num ambiente relacional estabelece relações de afeto, apego, amparo, provimento e zelo em relação a si e ao outro, o que resultam nos atos de cuidado, cujos primeiros vínculos são os familiares, que se mantêm como a base do cuidar, mas que se ampliam progressivamente, num ato inerente ao ser humano, por toda a vida. Desse modo, o cuidado é entendido como uma ação humana que compreende múltiplos aspectos do viver, sendo voltada a si ou ao outro, caracterizada pela interação e pelo bem querer.

As relações de cuidado e a necessidade de cuidar e ser cuidado estão presentes no universo docente, transcendendo as questões profissionais, permeando todas as relações interpessoais presentes no ambiente educativo, evidenciando a essencialidade do cuidado como ato humano e a necessidade permanente de sentir-se cuidado. No âmbito do ensino, esse entendimento aponta para a importância das relações humanas e intragrupoais como requisito para o estabelecimento de um

espaço no qual cada ator do processo educativo e do cuidado sinta-se integrante, partícipe, protagonista, uma vez que, o sentimento de pertencer a um contexto configura-se em estímulo e motivação individual e coletiva.

Transpondo os aspectos inerentes ao ser humano que caracterizam o ser docente enfermeiro, é importante analisar como acontece o adentrar na docência e que implicações o modo de ingresso traz ao fazer docente. Uma vez que, muitos docentes enfermeiros são convidados à docência a partir das suas experiências e vivências assistenciais, sem que, necessariamente, tragam consigo um maior amparo pedagógico.

Os conhecimentos práticos adquiridos por meio do exercício de atividades assistenciais na Enfermagem, caracterizados como saberes experienciais, são, inegavelmente, componentes essenciais do fazer docente em Enfermagem e contribuem, significativamente, para o cuidar e para o ensinar, uma vez que, teoria e prática são elementos indissociáveis no contexto do aprender e que as vivências experimentadas pelo professor possibilita sua aproximação do cotidiano dos diversos cenários em que se desenvolvem as práticas educativas e de cuidado, trazendo implicações para o processo formativo do enfermeiro.

Entretanto, somente esses saberes não são suficientes para atender as exigências do mundo do ensino, que, para sua consecução, vão requerer uma pluralidade de habilidades e competências, as quais perpassam o ético e o estético; transpõem o técnico-científico e o humanístico, contemplam os contornos filosóficos, sociais e políticos, estimulam e advogam a geração e a ampliação de conhecimentos, de modo a atender as demandas e desafios dos novos tempos.

Nesta direção, a docência pressupõe a aquisição e o desenvolvimento de um leque de saberes necessários ao seu exercício, voltados ao estímulo ao pensar e ao pesquisar, ancorado na intenção da construção e exercício da cidadania e da autonomia, aliados aos aprendizados, didáticos e pedagógicos, que lhe dêem respaldo e suporte.

Assim, a carência de uma trajetória formativa, voltada para a docência, é sentida pelos enfermeiros professores, no cotidiano do processo educativo e do cuidado. Isso contribui para o surgimento de limitações, dificuldades e sentimentos negativos no exercício das atividades educativas e cuidativas, que podem ser traduzidos em: inseguranças na condução das estratégias de ensino e de cuidado, persistência de práticas pedagógicas vinculadas ao modelo tradicional, vivenciadas em sua formação e com certo autoritarismo na sua condução, no temor por questionamentos por parte de discentes ou chefias, na sensação de estar sendo cobrado, na ausência

de um posicionamento articulado ou de visão crítica ante aos conflitos próprios do convívio institucional.

Tais atitudes estão presentes no fazer docente ao longo de todo o processo educativo e do cuidado e, dessa forma, influencia e repercute nas ações e posturas dos discentes e, conseqüentemente, dos enfermeiros recém-formados, como pode ser observado no cotidiano da Enfermagem. Ante esse cenário, as participantes manifestam o despertar de uma consciência para a necessidade de aperfeiçoamento e de um desejo pela aquisição de novas e diferentes habilidades, com vistas a se construírem docentes, porém, não se mostram motivadas para que os anseios sejam convertidos em ações. É importante salientar que a caminhada em busca da renovação do conhecimento profissional é cíclica e individual, devendo se processar ao longo de toda a trajetória profissional.

Além dos fatores pessoais, faz-se importante analisar as questões que envolvem o espaço acadêmico que podem exercer um papel facilitador ou limitador para o fazer docente e para o desenvolvimento das ações e práticas que compõem o processo educativo e do cuidado, influenciando diretamente a formação do enfermeiro.

Neste contexto, as políticas institucionais de apoio e incentivo ao aprimoramento docente, de fomento à pesquisa e às atividades de extensão, de socialização e democratização das informações, da condução das decisões, dos processos seletivos e do plano de carreira docentes, são fatores determinantes para o estabelecimento de um ambiente vivo e plural, no qual o diálogo, a ética, o respeito e o cuidado permeiem as relações interpessoais e intragrupoais.

No mesmo sentido, ao considerar o ambiente institucional do ensino, faz-se importante apontar que o alinhamento, o grau de conhecimento e a interação dos docentes com os pressupostos que norteiam o projeto político pedagógico devem ser estreitos, porque são por meio das práticas educativas e estratégias pedagógicas implementadas pelos professores que os objetivos traçados para o educando poderão ser alcançados. Assim, na formação do enfermeiro, evidencia-se a íntima relação entre o fazer docente e a formação discente, uma vez que, as atividades de ensinar e de cuidar são vivenciadas com intensidade e a inter-ação docente-discente é uma constante.

Contudo, o que se observou na prática foi uma consciência superficial das participantes em relação à proposta pedagógica e às concepções que a estruturam, tornando evidente a dissociação entre as ações educativas e os objetivos indicados no projeto do ensino.

A partir dessa reflexão, entende-se que, mesmo nos dias atuais, o processo educativo e do cuidado tem se caracterizado por deficiências nos cenários de aprendizado, o que se constata ao

verificar que os conteúdos e saberes não se articulam e que as práticas pedagógicas se prendem ao modelo cartesiano, que os docentes desenvolvem suas ações de modo fragmentado, que a teoria e a prática são exercitadas de maneira desagregada, num desestímulo à crítica, à reflexão e à compreensão, evidenciando o distanciamento entre o idealizado e a realidade vivida.

Outro aspecto relevante a ser destacado, percebido na observação participante, e considerando que o grupo era composto por enfermeiros docentes, foram os deficientes conhecimentos acerca das teorias de enfermagem, de modo a subsidiar o aprofundamento dos debates acerca dos referenciais de cuidado, que permitissem visualizar além das suas concepções pessoais. Neste sentido, as teorias de cuidado são entendidas como as proposições que estruturam o pensar do processo de cuidar, explicitando e sustentando suas ações, de maneira a evidenciar seus objetivos, suas limitações e suas possibilidades relacionais para o cuidado de si e do outro.

Diante desse cenário, entende-se que tomar consciência da realidade não garante, necessariamente, a tomada de atitudes que conduzam à concretização de um novo contexto. Assim, reitera-se a convicção de que para que se possam almejar quaisquer transformações no processo educativo e do cuidado, com vistas a formação de um enfermeiro que responda aos desafios contemporâneos, primeiramente, fazem-se necessárias atitudes individuais que transcendam a consciência e se convertam em ações em direção a um processo (re)construtivo pessoal, que envolva a reflexão-ação-reflexão num ato contínuo e infinito. Esta consciência crítica pós-moderna é uma consciência que forja (constrói) alianças e redes baseadas numa ética de solidariedade (KINCHELOE, 1997, p. 234).

Então, a partir desse desencadear seja possível implementar estratégias de reestruturação do corpo docente, por meio do diálogo, da inter-ação, do compartilhar e do conviver. Desse modo, re-agregados em torno de objetivos comuns, possam (re)construir uma nova dinâmica nas relações intragrupais, que propicie o agir compartilhado e solidário, descortinando novas perspectivas no espaço coletivo.

Acredita-se que ao finalizar um estudo, frente às reflexões e considerações expostas, sempre emergirão novos questionamentos, que suscitarão outros mais, provocando e instigando, como deve ser a construção de saberes, dando suporte ao continuum avanço do conhecimento.

Ter compartilhado e vivido os momentos significativos, com os docentes foi uma experiência ímpar que permitiu uma aproximação maior do grupo. Conhecer seus anseios, dificuldades, esperanças, desafios, sonhos, possibilidades e desejos na docência, propiciando o expressar destes sentimentos coletivamente, proporcionaram espaços privilegiados de diálogo, de convívio e de

cuidado, nos quais se permite co-relacionar estes elementos com a formação do enfermeiro e visualizar perspectivas, intenções e possibilidades.

Acredita-se que o resultado de uma pesquisa sempre agrega às já existentes, colaborando para e com o saber na construção da ciência e do conhecimento, ao possibilitar novos olhares frente a realidades diversas, plurais e com características próprias. Para que se possa converter este olhar em ação e intervir na realidade, faz-se mister entender que a “formação do enfermeiro é de responsabilidade coletiva, de todos os atores envolvidos neste processo, reconhecendo que toda prática educativa deve explicitar suas diretrizes, sua filosofia e o perfil profissional desejado” (REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 53).

Neste sentido, entende-se que as contribuições e implicações deste estudo são relevantes para o ensino e para o cuidado na Enfermagem, bem como, para a formação do enfermeiro.

### **7.1. Apontando possibilidades**

A partir da realidade vivenciada e expressa pelos docentes no âmbito dos debates e alianças, nos cenários deste estudo, foi possível melhor compreender a dinâmica da formação do enfermeiro sob o olhar dos professores, bem como, desvelar a íntima relação entre as ações educativas e de cuidado docentes e o processo formativo discente.

Assim, considera-se importante apontar estratégias e destacar algumas recomendações que poderão contribuir para o estabelecimento de um ambiente dialógico no contexto dos cursos de Graduação, na busca do crescimento e do aprofundamento da temática no mundo do ensino, da pesquisa e da assistência, objetivando a (re)construção do processo educativo e do cuidado pelas escolas de Enfermagem

### **7.2 Estratégias e recomendações**

Acerca da docência e da formação profissional, aponta-se:

- a) a necessidade de que o professor tome consciência de que se fazer docente requer formação permanente, sendo uma caminhada contínua e individual, que conduza à uma atitude crítica e reflexiva, cujas ações críticas sejam percebidas nas práticas educativas, transcendendo o discurso;
- b) o professor-enfermeiro deve buscar construir-se docente, agregando saberes filosóficos, éticos, políticos e sociais, como elementos indispensáveis para o exercício pleno da docência, de forma autônoma e cidadã;
- c) o docente deve exercer uma ação crítica reflexiva sobre suas prática pedagógica, de modo a se tornar um pesquisador do seu fazer;
- d) ao longo da formação acadêmica, estimular a utilização de metodologias que possibilitem a aliança de saberes nos espaços das salas de aulas e campos de estágios, vivenciando a problematização, reflexão e ação no ambiente de ensino e de cuidado;
- e) partindo da construção individual, que os esforços pessoais possam se somar de modo a que se estruture um corpo docente capaz de interagir coletivamente, na busca de objetivos comuns.

No cenário do ensino, aponta-se:

- a) que as instituições possibilitem espaços para o exercício do diálogo, privilegiando os debates e a interação entre os atores envolvidos no processo educativo, entendendo-os como seres que necessitam de voz e cuidado;
- b) a estruturação de um programa de atualização e suporte para docentes, visando fomentar as práticas didáticas e pedagógicas;
- c) formação de grupos de estudos sobre o projeto político-pedagógico do curso e seus eixos temáticos, com vistas ao aprofundamento dos conhecimentos sobre seus pressupostos;
- d) implantação de reuniões conjuntas das diferentes disciplinas e eixos temáticos, objetivando o desenvolvimento de estratégias de integração e articulação para a abordagem de temas comuns, de maneira a romper com a fragmentação existente;
- e) estímulo às iniciativas individuais de aperfeiçoamento e de criação de novas propostas para o ensino e para o cuidado;

- f) adoção de uma política de recursos humanos que valorize o quadro funcional, incentivando o aperfeiçoamento e a produção de conhecimento, por meio da pesquisa;
- g) necessidade de um repensar sobre a figura do professor horista nas instituições de ensino superior, uma vez que, esta condição gera insegurança e imprevisibilidade, além de desestimular a vinculação docente institucional e o comprometimento com o processo educativo.

Quanto à pesquisa, aponta-se:

- a) desenvolver outras pesquisas sobre a temática, ampliando os saberes acerca do Ensino na Enfermagem e suas implicações na formação do enfermeiro;
- b) incentivar a implantação da pesquisa como um componente indissociável do processo formativo, uma vez que instiga o pensar crítico.

Em relação ao cuidado, faz-se necessária uma real articulação entre as instituições de ensino, os serviços de saúde e a comunidade, de modo a que se implemente um processo compartilhado de ações e práticas de ensino e assistência, que possa resultar em maior resolutividade no atendimento às demandas de saúde da população, num ambiente fértil de experiências educativas e de cuidado.

Frente às considerações expostas, muitos aspectos vão persistir em aberto, gerando questionamentos e reflexões no espaço acadêmico. O que se espera é que as infinitas possibilidades do conviver e do dialogar permitam o reavivar e o proliferar do compromisso com os ideais de superação de adversidades e ruptura de paradigmas, de modo a abolir com a fragmentação do ensino, avançando em direção ao holismo pretendido para a formação, resultando em transformações que compatibilizem referenciais de cuidado, com pressupostos filosóficos, humanísticos, políticos e sociais.

Neste cenário, a consecução do processo educativo e do cuidado que promova um enfermeiro integral, cidadão e plural; apresenta-se como um desafio complexo, cujo enfrentamento requer coragem, persistência e ousadia.

Essa luta vale a pena, contudo, o percurso é longo e o trajeto incerto, pois, como sinaliza o poeta Antonio Machado, “o caminho se faz ao caminhar”.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**. 5.ed. Porto Alegre: ARTMED, 2005.

ALMEIDA, M. C. P. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. Cortez, São Paulo: 1986. p. 5.

ALVES, F. C. A (in) satisfação dos professores. *In*: ESTRELA, M. T. (Org.). **Viver e construir a profissão docente**. Porto: Porto, 1997. p. 81-116.

ARROYO, M. G. Ciclos do desenvolvimento humano e formação de professores. **Educação & Sociedade**, Campinas, n. 68, p. 143-162, 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Carta de Brasília. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 7., 18-21 set. 2003, Brasília, DF. **Anais...** Brasília, DF, 2003.

\_\_\_\_\_. Carta de Vitória. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 8., 31 ago.-3 set. 2004, Vitória, ES. **Anais...** Vitória, 2004.

BACKES, V. M. S. **Estilo de pensamento e práxis na enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional**. Ijuí: UNIJUÍ, 2000.

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

BARBIER, R. A escuta sensível em educação. **Cadernos ANPED**, Belo Horizonte, n. 5, p. 187-296, 1993.

BARBOSA, M. A. *et al.* Refletindo sobre o desafio da formação do profissional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 5, p. 574-576, set./out. 2003.

BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: Uma Análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro: v. 3, n. 2, p. 283-294, set. 2005.

BETTINELLI, L. A. **A solidariedade no cuidado: dimensão e sentido da vida.** Florianópolis: UFSC/PEN, 2002.

BISON, R. A. P. **A percepção do cuidar entre estudantes e profissionais de enfermagem.** Ribeirão Preto, 2003. 109 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

\_\_\_\_\_. **Representações sociais dos estudantes de enfermagem, sobre sexualidade, numa experiência de ensino.** Ribeirão Preto, 1998. 223 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra.** Petrópolis: Vozes, 1999.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa em seres humanos: resolução 196/96. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 21082-21085, 16 out. 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares:** Portaria n. 3019 de 21 de dezembro de 2001. Brasília, DF, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Lei dos direitos autorais:** Lei nº 9610 de 19 de fevereiro de 1998. Brasília, DF, 1998. Disponível em: <<http://www.mdic.gov.br>>. Acesso em: 15 jan. 2005.

BRENNAND, E. G. G. **Buscando em Paulo Freire as concepções de indivíduo e mundo.** In: Biblioteca digital Paulo Freire, 2002. Disponível em: <[http://www.paulofreire.ufpb.br/paulofreire/Files/revista/Buscando\\_em\\_Paulo\\_Freire\\_as\\_concepcoes\\_de\\_individuo\\_e\\_mundo.pdf](http://www.paulofreire.ufpb.br/paulofreire/Files/revista/Buscando_em_Paulo_Freire_as_concepcoes_de_individuo_e_mundo.pdf)>. Acesso em: 8 set. 2005.

BUENO, F. M. G.; QUEIROZ, M. S. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 59, n. 2, p.222-227, mar./abr. 2006.

BUNKERS, S. S. The nurse scholar of 21st. Century. **Nursing Science Quarterly**, v. 13, n. 2, p. 116-123, 2000.

CABRAL, I. E. Uma abordagem criativo-sensível de pesquisar a família. In: ALTHOF, C. R. *et al.* **Pesquisando a família: olhares contemporâneos.** Florianópolis: Papa-Livro, 2004. p. 127-139.

CABRAL, I. E. **Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê**. Rio de Janeiro: Editora da Escola de Enfermagem Anna Nery, 1999.

\_\_\_\_\_. Contribuição da crítica sensível à produção do conhecimento em enfermagem *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 11. 24 maio 2001, Belém, PA. **Anais...** Belém: ABEn-PA; 2001. 1 CD-ROM. p. 13.

\_\_\_\_\_. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. *In*: GAUTHIER, J. H. M. *et al.* (Org.). **Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 177-203.

\_\_\_\_\_.; GAUTHIER, J. H. M. **A enfermeira-educadora e a aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança emergente da terapia intensiva**. Rio de Janeiro, 2000. Relatório de pesquisa CNPq. Disponível em: <<http://www.eean.ufrj.br/nupesc>>. Acesso em: 20 fev. 2005.

CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1982.

CASSI, C. C. A. V. **Prática docente do enfermeiro: olhares em torno dos elementos articuladores**. Curitiba, 2004. 155f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2004.

CESTARI, M. E. **O ensino da enfermagem: construindo uma relação com o saber**. Florianópolis, 2004. 232 f. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem) - Universidade Federal da Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

CHAKUR, C. R. S. L. **Desenvolvimento profissional docente: contribuições de uma leitura piagetiana**. Araraquara, SP: JM, 2001.

CHIRELLI, M. Q. **O processo de formação do enfermeiro crítico reflexivo na visão dos alunos do curso de enfermagem da FAMEMA**. Ribeirão Preto, 2002. 270 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

\_\_\_\_\_.; MISHIMA, S. M. A Formação do enfermeiro crítico-reflexivo no Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 574-584, 2003.

CONCEPÇÃO. *In*: HOUAISS, A. **Dicionário eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. 1 CD-ROM.

COSTA, N. M. S. C. **A formação e as práticas educativas de professores de medicina: uma abordagem etnográfica.** São Paulo, 2005. 201 f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Pontifca Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

CRITELLI, D. M. **Educação e dominação cultural: tentativa de reflexão ontológica.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1981. 92p.

CROSSETTI, M. G. O. **Processo de cuidar: uma aproximação à questão existencial da enfermagem.** Florianópolis, 1997. 164 f. Tese (Doutorado em Filosofia de Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Santa Catarina, Florianópolis, 1997.

\_\_\_\_\_ ; BUOGO, M.; KOHLRAUSCH, E. Ações de cuidar na enfermagem de natureza propedêutica e terapêutica e suas interfaces com os atos de outros profissionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 44-67, jan. 2000.

\_\_\_\_\_ ; DIAS, V. Utilização da classificação na prática e no ensino de enfermagem: experiência brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 55, n. 6, p. 720-724, nov./dez. 2002.

D'AMBROSIO, U. **Educação para uma sociedade em transição.** Campinas, SP: Papyrus, 1999.

DELL'ACQUA, M. A. Q. MIYADAHIRA, A. M. K. Processo de enfermagem : fatores que dificultam e os que facilitam o ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo: v.34, n.4, p. 383-389, 2000.

DELORS, J. *et al.* **Educação: um tesouro a descobrir.** Trad. José Carlos Eufrásio. 8. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC-UNESCO, 2003.

DEMO, P. **Conhecer e aprender: sabedoria dos limites e desafios.** Porto Alegre: ARTMED, 2000.

\_\_\_\_\_. **Metodologia do conhecimento científico.** São Paulo: Atlas, 2000.

\_\_\_\_\_. **Saber pensar.** 3. ed. São Paulo: Cortez, Instituto Paulo Freire, 2002a.

\_\_\_\_\_. **Politicidade: razão humana.** Campinas, SP: Papyrus, 2002b.

DEMO, P. **Formação**. Brasília, DF, 20 mar. 2006. Disponível em:  
<<http://www.pedrodemo.sites.uol.com.br/textos/formacao.html>>. Acesso em: 20 maio 2006.

EBISUI, C. T. N. **A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem**. Ribeirão Preto, 2004. 190 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

ESPERIDIÃO, E. **Repensando a formação do enfermeiro: o processo de conscientização crítica e práticas docentes á luz do referencial ético-humanista**. Ribeirão Preto, 2005. 314 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

\_\_\_\_\_. Repensando a formação do enfermeiro e investindo na pessoa: algumas contribuições da abordagem gestáltica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 53, n. 3, p. 415-423, jul./ago. 2000.

FALCÓN, G. S.; ERDMANN, A. L; MEIRELLES, B. H. S. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 343-350, abr./jun. 2006.

FARIA, J. I. L. **Prática docente reflexiva na disciplina de administração em enfermagem hospitalar: uma experiência de desenvolvimento profissional de professores pesquisadores**. Ribeirão Preto, 2005. 307 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

FAUSTINO, R. L. H. *et al.* Caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 343-347, jul./ago. 2003.

FERNANDES, J. D. *et al.* Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 443-449, dez. 2005.

\_\_\_\_\_. *et al.* Estratégia para a implementação de uma nova proposta pedagógica na escola de enfermagem da Universidade Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 392-395, jul./ago. 2003.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 17 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2002.

FRAGMENTAÇÃO. *In*: HOUAISS, A. **Dicionário eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. 1 CD-ROM.

FREIRE, P. **Conscientização**: teoria e prática da libertação. São Paulo: Moraes, 1980.

\_\_\_\_\_. **Educação como prática da liberdade**. 26 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, R. P. *et al.* O currículo integrado de enfermagem da UERJ: uma reflexão sobre a formação de recursos humanos para o SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 381-387, jul./ago. 2003.

FREITAS, R. A. M. M. Sociedade contemporânea, conhecimento em saúde e em enfermagem: desafios para a formação profissional. **Estudos**, Goiânia, v. 29, n. 5, p. 1159-1194, 2002.

FREO, M. C. **Reflexão sobre a prática educativa dos enfermeiros assistenciais na formação profissional**. Florianópolis, 2002. 115 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

GABRIELLI, J. M. W. **Formação do enfermeiro**: buracos negros e pontos de luz. Ribeirão Preto, 2004. 182 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

GADOTTI, M. **Boniteza de um sonho**: ensinar-e-aprender com sentido. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2003.

\_\_\_\_\_. **A educação contra a educação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

\_\_\_\_\_. Educação, cultura e desporto: concepção e desafios para o século XXI. *In*: CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO, 1., 22-24 nov. 2000. **Anais...** Brasília, DF. Brasília, DF, 2000.

GADOTTI, M. **Perspectivas atuais da educação**. Porto Alegre: ARTMED, 2000.

GAÍVA, M. A. M.; REINERS, A. S. O. Conhecimento e aplicação do processo de enfermagem por alunos no ensino de graduação. *In: FÓRUM MINEIRO DE ENFERMAGEM*, 3, 2002, Uberlândia, MG. **Sistematizar o cuidar**. Uberlândia: UFU, 2002. p. 243.

GALINDO, W.C.M. A construção da identidade profissional docente. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 14-23, jun. 2004.

GARANHANI, M. L. **Habitando o mundo da educação em um currículo integrado de enfermagem**: um olhar à luz de Heidegger. Ribeirão Preto, 2004. 232 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

GARCIA, C. M. **Formação de professores**: para uma mudança educativa. Porto: Porto, 1999.

GEIB, L. T. C. **Educare**: a pedagogia do cuidado. Passo Fundo: UPF, 2001.

\_\_\_\_\_ *et al.* Os rituais de poder na educação formal do enfermeiro. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 80-92, jan./abr. 1999.

GOLDIM, J. R. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

HOLLOWAY, I. **Basic concepts for qualitative research**. Oxford: Blackwell Science, 1999.

IDE, C. A. C.; MAGALHÃES, L. M. T. O ensino superior em enfermagem e o desafio da mudança: os referenciais de um novo processo de formação. *In: IDE, C. A. C.; DE DOMENICO, E. B. L. Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar*. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 83-106.

KINCHELOE, J. L. **A formação do professor como compromisso político**: mapeando o pós-moderno. Trad. Nize Maria Pellanda. Porto Alegre: ARTMED, 1997. p. 234.

LÖWY, M. **Ideologias e ciência social**: elementos para uma análise marxista. São Paulo: Cortez, 1985.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

LUNARDI, V. L. Repensando a formação da enfermeira. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 221-224, 1994.

MacLAREN, P. **A vida nas escolas**: uma introdução à pedagogia crítica nos fundamentos da educação. Trad. Lúcia P. Zimmer *et al.* Porto Alegre: ARTMED, 1997.

MAFRA, J. F. Antropologia de Paulo Freire: uma resposta epistemológica humanizadora necessária para o mundo contemporâneo. *In*: ENCONTRO INTERNACIONAL, 3., 19-21 set. 2002, Los Angeles. **Fórum Paulo Freire**. Disponível em: <<http://www.paulofreire.org/Biblioteca/jmafra.pdf>>. Acesso em: 19 jan. 2006.

MATURANA, H. **Cognição, ciência e vida cotidiana**. Belo Horizonte: Humanitas, 2001.

MEYER, D. E. A formação do enfermeiro na perspectiva de gênero: uma abordagem sócio-histórica. *In*: WALDOW, V. R.; LOPES, M. J.; MEYER, D. E. **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar**: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: ARTMED, 1995. cap. 4, p. 63-78.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.

MIRANDA, K. C. L.; BARROSO, M. G. T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 631-635, jul./ago. 2004.

MODUS OPERANDI. *In*: WIKIPÉDIA. St. Petersburg, FL, Estados Unidos da América. Disponível em: <[http://en.wikipedia.org/wiki/Modus\\_operandi](http://en.wikipedia.org/wiki/Modus_operandi)>. Acesso em: 18 set. 2006.

MOLDAR. *In*: HOUAISS, A. **Dicionário eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. 1 CD-ROM.

MORIN, E. **A cabeça bem feita**: repensar a reforma reformar o pensamento. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

\_\_\_\_\_. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MOYA, J. L. M.; PARRA, S. C. La enseñanza de la enfermería como práctica reflexiva. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 303-311, abr./jun. 2006.

NIETSCHE, E. A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 344-352, maio/jun. 2005.

NÓVOA, A. As novas características do professor. **Diário do Grande ABC: diário na escola**, Santo André, p. 3, 16 jul. 2004.

PEREIRA, W. R.; BELLATO, R. Projeto político pedagógico: lançando um olhar para a complexidade na formação da(o) enfermeira(o). **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 68-72, jan./mar. 2003.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. **A docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002.

PIRES, M. R. G. M. Politicidade do cuidado como referência emancipatória para a Enfermagem: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 729-736, set./out. 2005.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: ATMED, 2004.

PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S. Salud y globalización: retos futuros para el cuidado de enfermería. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medellín, v. 22, n. 2, p. 112-119, set. 2004.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_; GELBCKE, F. L. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para formação da profissional crítico-criativa em enfermagem. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 296-302, abr./jun. 2006.

QUEIROZ, A. M. C. A. **Diferenças entre as metodologias qualitativas e as quantitativas: pressupostos epistemológicos de base**. Coimbra, 2004. Disponível em: <[http://www.anaqueiros.com/spip/IMG/doc/TEXT0\\_1.doc](http://www.anaqueiros.com/spip/IMG/doc/TEXT0_1.doc)>. Acesso em: 20 jan. 2005.

\_\_\_\_\_. Reflexão sobre a formação dos professores de enfermagem em Portugal. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, 25-29 maio 2004, Vagos, Portugal. **Anais...** Vagos, 2004. Disponível em:

<[http://www.anaqueiros.com/spip/IMG/doc/Reflexao\\_sobre\\_a\\_Formacao\\_dos\\_Professores\\_de\\_Enfermagem\\_em\\_Portugal.doc](http://www.anaqueiros.com/spip/IMG/doc/Reflexao_sobre_a_Formacao_dos_Professores_de_Enfermagem_em_Portugal.doc)>. Acesso em: 20 jan. 2005.

RIOS, T. A. **Compreender e ensinar: por uma docência da melhor qualidade**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

REIBNITZ, K.S. **Profissional crítico-criativa em enfermagem: a construção do espaço interseção na relação pedagógica**. Florianópolis, 2004. 145 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

\_\_\_\_\_; PRADO, M.L. Criatividade e relação pedagógica: em busca de caminhos para formação do profissional crítico-criativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 439-442, jul./ago. 2003.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Cuidado e globalização: desafios para a educação em enfermagem no terceiro milênio. **Revista Investigación y Educaión en Enfermería**, Antioquia, Colombia, v. 22, n. 2, p. 105-111, Set. 2004.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Inovação e educação em enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

RODRÍGUES, C. A. **As inovações no ensino superior e a formação do médico professor**. Curitiba, 2003. 133f. Dissertação (Mestrado em educação) – Centro de Teologia e ciências humanas, Pontifca Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2003.

SACRISTÁN, J. G.; GÓMEZ, A. I. P. **Compreender e transformar o ensino**. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 1998.

SANCHES, M.O. **Concepções do enfermeiro docente sobre o cuidado**. Porto Alegre, 2006. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

SAUPE, R. Ação e reflexão dos enfermeiros através dos tempos. *In*: \_\_\_\_\_ (Org.). **Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998. p. 27-74.

\_\_\_\_\_; BUDÓ, M. L. D. Pedagogia interdisciplinar: “educare” (educação e cuidado) como objeto fronteiro em saúde. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 326-333, abr./jun. 2006.

SCHÖN, D. A. **Educando o profissional reflexivo**. Tradução de Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: ARTMED, 2000. p. 256. Título original: Educating the reflective practitioner.

SEIFFERT, O. M. L. B. A formação do enfermeiro: uma aproximação à recente produção científica (2001-2005). **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro: v. 3, n. 2, p. 331-350, set. 2005.

SERRÃO, M.; BALLEIRO, M. C. **Aprendendo a ser e a conviver**. 2. ed. São Paulo: FTD, 1999.

SORDI, M. R. L.; MAGALHÃES, L. M. T.; SAMPAIO, S. F. O saber e o poder da escola a serviço da cidadania do enfermeiro: mentiras que parecem verdades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 49, n. 3, p. 391-398, jul./set. 1996.

SOUZA JUNIOR, J. C. G. *et. al.* Como será o amanhã? Responda quem puder. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 453-458, jul./ago. 2003.

STATUS QUO. *In:* WIKIPÉDIA. St. Petersburg, FL, Estados Unidos da América. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Status\\_quo](http://pt.wikipedia.org/wiki/Status_quo)>. Acesso em: 18 ago. 2006.

SUDAN, L. C. P. **Práticas educativas aos trabalhadores de saúde**: vivências de estudantes de enfermagem. Ribeirão Preto, 2004. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p. 48.

TRIVINÕS, A. B. S. **Introdução à pesquisa em ciências sócias**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL. **Projeto político-pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem**. Carazinho, 2004. Não publicado.

VALSECCHI, E. A. S. S.; NOGUEIRA, M. S. Fundamentos de enfermagem: incidentes críticos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 819-824, nov./dez. 2002.

VASCONCELOS, C. M. C. B.; BELLAGUARDA, M. L. R.; PRADO, M. L. Experienciando a pedagogia construtivista numa disciplina de mestrado. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 73-79, jan./mar. 2003.

VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo, 2000.

WALDOW, V. R. **Cuidado humano: o resgate necessário**. 3. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2001.

\_\_\_\_\_. **O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

\_\_\_\_\_. **Estratégias de ensino na enfermagem: enfoque no cuidado e no pensamento crítico**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

WALKER, M. R.; GOULART, A. M. P. L. Formação continuada de professores: os desafios da atualidade na busca da competência docente. *In: SIMPÓSIO EM FILOSOFIA E CIÊNCIAS*, 5., 2003, Marília, SP. **Anais...** São Paulo: UNESP- Publicações, 2003.

WATSON, J. **Nursing: human science and human care: theory of nursing**. New York: National League for Nursing, 1988.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário: seu cenário e protagonistas**. São Paulo: ARTMED, 2004.

ZACHARIAS, V. L. C. F. **Paulo Freire e a educação: a concepção problematizadora da educação**. Disponível em: <<http://www.centrorefeducacional.com.br/paulo1.html>>. Acesso em: 19 dez. 2004.

ZALON, M. L. Political action as a strategy to enhance critical thinking. **Australian Electronic Journal of Nursing Education**, Lismore, Austrália, v. 4, n. 1, out. 1998.

**APÊNDICE A - Roteiro para as Oficinas**

Oficina nº \_\_\_\_\_

Data:

Local:

Duração: \_\_\_\_\_ Início: \_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_\_

Participantes:

1º Fase: Acolhida e conteúdo a ser trabalhado com o grupo

2º Fase: Desenvolvimento da dinâmica

3º Fase: Discussão grupal acerca do conteúdo trabalhado

4º Fase: Construção coletiva

5º Fase: Percepções da pesquisadora

**APÊNDICE B - Roteiro para Observação**

Data:

Início:

Término:

Observação:

Percepção do pesquisador:

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Docentes

Eu, \_\_\_\_\_, informo que fui esclarecido(a), de forma clara, detalhada e livre de qualquer constrangimento ou coerção, que a pesquisa: “Aliança de saberes no processo educativo e do cuidado: implicações para a formação do enfermeiro”, de autoria da Enf<sup>a</sup>. Juliana Marchiori Lara, aluna do Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, sob orientação da Dra. Maria da Graça de Oliveira Crossetti; tem como objetivo conhecer e analisar as concepções de docentes sobre o processo educativo e do cuidado na Enfermagem e suas implicações na formação do enfermeiro, em que serão realizadas oficinas de criatividade e sensibilidade, reflexões e trocas de experiências com base no diálogo buscando discutir sobre o tema proposto para este estudo.

Para alcançar este objetivo fui informado(a) de que os encontros serão gravados em fita cassete, para posterior transcrição, e que as fitas serão mantidas em poder da pesquisadora durante cinco anos e após, serão destruídas. Os encontros grupais terão duração em média de 02 (duas) horas. As produções artísticas das oficinas de criatividade poderão ser fotografadas, e o seu destino, ao final das produções criativas, será definido pelo próprio grupo.

Declaro, ainda, saber da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, e/ou solicitar outros esclarecimentos sobre a investigação, sem que isto traga prejuízo ou penalização em qualquer etapa, bem como, estou ciente da garantia de anonimato, não sendo identificado(a) quando da divulgação dos resultados e, ainda, do direito a ter acesso aos resultados da pesquisa após a apresentação e avaliação por banca examinadora. As informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados à presente pesquisa. Registro ser sabedor(a) de que os resultados poderão ser publicados na forma de artigos, pôsteres ou livro; e, também, que minha participação, neste estudo, não envolve nenhuma despesa ou gratificação.

Acredita-se que, com essa pesquisa pode-se contribuir para o ensino da Enfermagem, visando à formação de profissionais capazes de buscar e implementar mudanças reais na sociedade.

**Observação:** O presente documento, baseado no item IV das Diretrizes e Normas Regulamentadoras para a Pesquisa em Saúde, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 196/96), será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma via com o participante e outra com o Pesquisador.

Para maiores informações, o telefone de contato é (54) 331 3589 e o e-mail [marchiorilara@terra.com.br](mailto:marchiorilara@terra.com.br). O endereço da pesquisadora é Rua Boaventura Subtil Oliveira, 57 - Bairro Centro, CEP 99500-000 Carazinho - RS, Brasil. A orientadora da pesquisa, Dra. Maria da Graça de Oliveira Crossetti, pode ser contatada pelo telefone (51) 2101 8673.

Local: \_\_\_\_\_ e data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Enf<sup>a</sup>. Juliana Marchiori Lara  
Pesquisadora

Dra. Maria da Graça de Oliveira Crossetti  
Orientadora

## APÊNDICE D – Correspondência ao Colegiado do Curso

Ao  
Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem  
Universidade Luterana do Brasil – *Campus* Carazinho  
A/C – Prof. Ms. Carla Andréa Kerber  
DD. Coordenadora do Curso

Eu, Juliana Marchiori Lara, professora do Curso de Enfermagem da ULBRA - *Campus* Carazinho e aluna do Mestrado, área de concentração: Fundamentos e Práticas de Enfermagem e Saúde, do programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, venho solicitar a anuência desse colegiado, para realização da pesquisa intitulada “**Aliança de saberes no processo educativo e do cuidado: implicações para a formação do enfermeiro**”, sob orientação da Dra. Maria da Graça de Oliveira Crossetti.

Este estudo se justifica pelo fato de ser professora desse curso e estar envolvida com o processo de formação. Desta forma, espera-se propiciar à comunidade acadêmica elementos para uma reflexão coletiva e consciente, contribuindo para ampliar a compreensão acerca das múltiplas inter-ações presentes no processo de ensino-aprendizagem, expandindo as possibilidades do saber, fazer e refletir criticamente o ensino do cuidado na Enfermagem, permitindo traçar estratégias de ação no contexto do cuidar e do ensinar, na tentativa de aprimorar o caminho que as escolas vêm trilhando, na perspectiva da formação de um profissional capaz de intervir na solução das necessidades de saúde da sociedade.

A pesquisa tem por objetivo conhecer e analisar as concepções de docentes sobre o processo educativo e do cuidado na Enfermagem e suas implicações na formação do enfermeiro. Para isto, serão eleitos como participantes, os docentes do curso, por entender que suas concepções sobre o fenômeno em estudo têm influência direta no processo formativo dos discentes, tendo a dialogicidade e a inter-ação entre sujeitos como parte deste processo.

Será utilizado, para coleta e análise das informações, o Método Criativo Sensível que alia: dinâmicas de criatividade e sensibilidade, observação participante e discussão grupal. O critério estabelecido para participação será o de ser docente-enfermeiro e ter disponibilidade em aceitar fazer parte do estudo. Assim, serão escolhidos oito deles, de forma intencional, devendo estar atuando em uma das quatro áreas das Ciências da Enfermagem descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação, sendo elas: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem.

Fica garantido o anonimato dos participantes, além do acesso aos resultados e o direito de desistir do estudo, a qualquer tempo. Todos esses requisitos estão descritos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Contando com a colaboração desse colegiado, estando à disposição para quaisquer esclarecimentos, subscrevo-me cordialmente.

Carazinho, maio de 2.005.

---

Prof. Juliana Marchiori Lara

## ANEXO - Documento de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



**UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL**  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS E ANIMAIS

### TERMO DE AVALIAÇÃO

<b>CEP-ULBRA 2005-164H</b>											
<b>Título:</b> ALIANÇA DE SABERES NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DO CUIDADO: CONCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DOCENTES											
<b>Autora e Pesq. Resp.:</b> Juliana Aparecida Marchiori Lara											
<b>Prof. Orient.:</b> Maria da Graça de Oliveira Crossetti											
<b>Tipo de projeto:</b>		Pesquisa	TCC	x	Dissertação	Tese	<b>Grupo:</b> III	<b>Dir. Pesq.:</b> NSA			
<b>Curso:</b> Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do RS									<b>Ingresso:</b> 18/05/2005		
<b>Inst. onde será realizada:</b> ULBRA Carazinho/RS											
<b>Número de Sujeitos</b>		No centro: 08	<b>Projeto Multicêntrico:</b>		Sim	x	Nacional	<b>Cooperação Estrangeira:</b>		Sim	
		Total: 08	x	Não			Internacional	X	Não		
<b>Patrocinador:</b> pesquisadora responsável											

O projeto de pesquisa, acima identificado, foi avaliado e aprovado pelo plenário do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos e Animais da ULBRA, por estar de acordo com as normas vigentes na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções 240/97, 251/97, 292/99, 303/00, 304/00, 340/04, 346/05 e 346/05 do CNS/MS) que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos.

O (a) pesquisador (a) responsável deverá apresentar relatório(s) anual(is) e final a este CEP, informando os resultados da pesquisa, bem como comunicar a data de conclusão da mesma.

Canoas, 09 de junho de 2005.

*Schneider*  
**DR. JOSÉ SCHNEIDER SANTOS**  
Coordenador do CEP-ULBRA