

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO E TRABALHO EM  
SAÚDE E ENFERMAGEM**

**BRUNA DE SOUZA FRANCISCO**

**FORMAÇÃO DOCENTE DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM  
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM  
OBSTÉTRICA**

**FLORIANÓPOLIS  
2017**



BRUNA DE SOUZA FRANCISCO

**FORMAÇÃO DOCENTE DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM  
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM  
OBSTÉTRICA**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem.  
**Linha de Pesquisa:** Formação e Desenvolvimento Docente na Saúde e na Enfermagem.  
**Orientadora:** Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes

FLORIANÓPOLIS  
2017

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

Francisco, Bruna de Souza  
Formação docente de enfermeiros que atuam em  
cursos de especialização em enfermagem obstétrica /  
Bruna de Souza Francisco ; orientador, Vânia Marli  
Schubert Backes - SC, 2017.  
128 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de  
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,  
Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Educação em enfermagem. 3.  
Docência. 4. Obstetrícia. I. Backes, Vânia Marli  
Schubert . II. Universidade Federal de Santa  
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.  
III. Título.

**BRUNA DE SOUZA FRANCISCO**

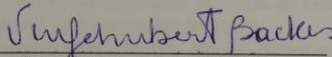
**FORMAÇÃO DOCENTE DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de:

**MESTRE EM ENFERMAGEM**

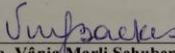
e aprovada em 13 de Fevereiro de 2017, atendendo as normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem.

**Orientadora:** Dra. Vânia Marli Schubert Backes

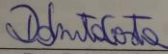


Dra. Vânia Marli Schubert Backes  
Coordenadora do Programa

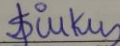
Banca Examinadora:



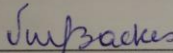
Dra. Vânia Marli Schubert Backes  
Presidente



Dra. Roberta Costa  
Membro (titular)



Dra. Silvana Silveira Kempfer  
Membro (titular)



P1 Dra. Juhanna do Carmo Menegaz  
Membro por videoconferência (titular)



## AGRADECIMENTOS

Primeiramente e acima de tudo, agradeço a Deus por tudo o que me provém, por sempre guiar meu caminho e minhas escolhas, por me proporcionar experiências únicas e me fazer valorizá-las e, principalmente, por me mostrar que tudo acontece por um motivo e no tempo certo.

Agradeço aos meus pais, por serem minha base, a raiz de tudo o que sou hoje, por apoiarem minhas escolhas, por proporcionarem a melhor educação e amor possíveis e por serem os melhores pais que eu poderia ter. Minha eterna gratidão a vocês!

Ao meu noivo, Alexsandro, por fazer parte de toda minha trajetória acadêmica, desde o ensino médio até aqui, por nunca duvidar do meu amor pelo estudo e pela enfermagem, por reconhecer minhas fragilidades e valorizar ainda mais meus pontos fortes e, principalmente, por me incentivar a ser sempre uma pessoa e profissional melhor. Eu te amo!

Aos meus amigos, por compreenderem o quanto este caminho exigia de mim, por estarem ao meu lado nos dias de comemoração e me incentivarem nos dias em que me sentia incapaz.

À minha orientadora Vânia Marli Schubert Backes, pela paciência, por sempre entender e respeitar minhas opiniões e sonhos, sei o quanto você tentou fazer com que esse mestrado fosse o que eu tanto sonhei, meu muito obrigada 'prof', ele foi meu sonho e muito mais, graças a você que me deu asas desde a iniciação científica!

À Jouhanna do Carmo Menegaz, o que seria de mim sem todo seu ensinamento, não é? Obrigada por nunca medir esforços para me ensinar, a cada convivência com você eu tentava absorver ao máximo o aprendizado, te admiro demais!

À Universidade Federal de Santa Catarina e ao departamento de enfermagem, minha segunda casa em tantos anos, que sempre me acolheu tão bem e que me proporcionou tanto aprendizado e experiências únicas!

Aos membros da banca, pelo aceite e por todas as contribuições para que este estudo se tornasse cada vez melhor.

E a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste estudo.

Muito obrigada a todos!





*“Posso, tudo posso naquele que me fortalece  
Nada e ninguém no mundo vai me fazer desistir  
Quero, tudo quero, sem medo entregar meus projetos  
Deixar-me guiar nos caminhos que Deus desejou para mim.”*  
(Pe. Fábio de Melo)



FRANCISCO, Bruna de Souza. **Formação docente de enfermeiros que atuam em cursos de especialização em enfermagem obstétrica.** Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017, p128.

## RESUMO

A obstetrícia vivencia grandes mudanças no que se refere às boas práticas e evidências científicas para a assistência à mulher e ao recém-nascido. O enfermeiro obstétrico tem papel fundamental nos novos modelos de atenção ao parto humanizado, por utilizar em sua prática evidências científicas que valorizam a fisiologia da mulher, sendo reconhecidamente capacitados e embasados para atender às novas diretrizes do Ministério da Saúde. Entretanto, há uma elevação nas taxas de cesarianas muito além do recomendado pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde e muitas práticas consideradas prejudiciais para a mulher e o recém-nascido ainda são realizadas pelos profissionais de saúde. Para mudar esta realidade, os cursos de especialização em enfermagem obstétrica têm se configurado como uma estratégia das políticas públicas brasileiras. Porém, para formar enfermeiros especialistas qualificados e embasados nas novas evidências científicas da área, precisamos dar atenção especial aos profissionais que os formam: os docentes. Estes são os próprios enfermeiros, que precisam estar preparados e possuir uma boa prática pedagógica para poder formar outros enfermeiros especialistas atendendo às necessidades do Sistema Único de Saúde. Objetivo principal: Compreender como os enfermeiros de cursos de especialização em enfermagem obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência. Pesquisa de natureza qualitativa com abordagem exploratório-descritiva, realizada com dez enfermeiros docentes de especialização em enfermagem obstétrica. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas que abrangeram questões sobre a caracterização inicial do docente e as ações de formação utilizadas pelos mesmos. As entrevistas foram analisadas por meio da análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2010) e os dados interpretados à luz de Lee S. Shulman e autores da área. Os resultados são apresentados sobre a forma de dois manuscritos. O primeiro manuscrito apresenta dados sobre a formação e prática do docente de especialização em enfermagem obstétrica, sua forma de aperfeiçoamento na docência, a relação

existente entre a prática assistencial e docente, e o vínculo estabelecido entre o docente e a Instituição de Ensino Superior. O segundo manuscrito apresenta as principais características de um bom professor na visão dos participantes do presente estudo, que vão desde sua relação com os alunos, o domínio do conteúdo até sua desenvoltura em sala de aula. A prática assistencial foi considerada essencial para o professor exercer a docência no curso em questão. Há grande fragilidade no que se refere ao vínculo estabelecido entre a Instituição de Ensino Superior e os docentes, bem como desvalorização profissional. O docente deve aproximar-se mais do aluno de forma a conhecer sua realidade e objetivos; é necessário um domínio do conteúdo, de acordo com as novas evidências científicas na área; e a desenvoltura do docente em sala de aula, seu preparo anteriormente às aulas e sua abordagem diante dos imprevistos que surgem, o tornam um bom professor. Os resultados apresentados viabilizarão e devem sensibilizar docentes e Instituição de Ensino Superior a modificarem sua prática, firmarem sua relação de trabalho com uma melhor valorização da docência, bem como subsidiar novos estudos na área em questão.

**Palavras-Chaves:** Enfermagem. Docência. Educação em Enfermagem. Enfermeiras Obstétricas.

FRANCISCO, Bruna de Souza. **Teacher training of nurses who work in specialization courses in obstetric nursing.** Thesis (Nursing Master) – Graduate Nursing Program, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2017, p128.

## **ABSTRACT**

Obstetrics experiences major changes in good practices and scientific evidence for care of women and the newborn. The obstetric nurse plays a fundamental role in the new models of attention to humanized delivery, since in her practice she uses scientific evidences that value the physiology of the woman, being recognized and supported to meet the new guidelines of the Ministry of Health. However, there is an elevation in Cesarean rates far beyond what is recommended by the World Health Organization guidelines and many practices considered harmful to the woman and the newborn are still performed by health professionals. To change this reality, the courses of specialization in obstetrical nursing have been configured as a strategy of Brazilian public policies. However, in order to train qualified specialist nurses based on the new scientific evidence of the area, we need to pay special attention to the professionals who form them: the teachers. These are the nurses themselves, who need to be prepared and have a good pedagogical practice in order to train other specialist nurses in order to meet the needs of the Unified Health System. Main objective: To understand how the nurses of specialization courses in obstetric nursing in a southern state Have been preparing for teaching. Qualitative research with an exploratory-descriptive approach, carried out with ten nurses teaching specialization in obstetric nursing. Data were collected through semi-structured interviews that covered questions about the initial characterization of the teacher and the training actions used by them. The interviews were analyzed through the thematic analysis of content proposed by Minayo (2010) and the data interpreted in the light of Lee S. Shulman and authors of the area. The results are presented on the form of two manuscripts. The first manuscript presents data on the training and practice of the obstetrical nursing specialization teacher, his form of improvement in teaching, the relationship between the practice of care and teaching, and the link established between the teacher and the Institution of Higher Education. The second manuscript presents the main characteristics of a good teacher in the view of the participants of

the present study, ranging from their relationship with the students, the mastery of content to their resourcefulness in the classroom. The assistance practice was considered essential for the teacher to practice teaching in the course in question. There is great fragility regarding the link established between the Institution of Higher Education and teachers, as well as professional devaluation. The teacher should get closer to the student in order to know his reality and goals; A mastery of content is required, according to new scientific evidence in the area; And the teacher's resourcefulness in the classroom, his preparation before classes, and his approach to the unexpected, make him a good teacher. The results presented will enable and motivate teachers and the Institution of Higher Education to modify their practice, establish their working relationship with a better valuation of teaching, as well as subsidize new studies in the area in question.

**Keywords:** Nursing; Teaching; Education, Nursing; Nurse Midwives.

FRANCISCO, Bruna de Souza. **La formación del profesorado de enfermeiras que trabajan em cursos especializados em obstetrícia.** Tesis (Maestría em Enfermería) – Programa – Posgrado em Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017, p128.

## RESUMEN

Obstetrícia experimenta grandes cambios con respecto a las buenas prácticas y la evidencia científica que apoye la mujer y el recién nacido. La enfermera obstétrica juega un papel clave en los nuevos modelos de atención a parto humanizado, para su uso en la práctica evidencias científicas de que el valor de la fisiología de la mujer siendo reconocido capaces y conectado a tierra para cumplir con las nuevas directrices del Ministerio de Salud. Sin embargo, hay un aumento de la las tasas de cesárea mucho más allá de las directrices recomendadas por la Organización Mundial de la salud y muchas prácticas consideradas perjudiciales para la mujer y el recién nacido todavía son realizadas por profesionales de la salud. Para cambiar esta realidad, los cursos de especialización en obstetrícia se han establecido como estrategia de la política pública brasileña. Sin embargo, la formación de especialistas cualificados enfermeras y conectado a tierra en nuevas pruebas científicas en el campo, hay que prestar especial atención a los profesionales que integran: profesores. Estas son las propias enfermeras, que tienen que estar preparados y tener una buena práctica docente para poder formar otras enfermeras especializadas en vista de del Sistema Único de Salud necesita objetivo principal ∴. La comprensión de cómo las enfermeras de cursos de especialización en enfermería obstétrica un estado del sur de Brasil han estado preparando para la profesión docente. investigación cualitativa con enfoque exploratorio y descriptivo, con la participación de diez profesores de enfermería en la enfermería obstétrica. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas que cubren temas de la caracterización inicial de las actividades de enseñanza y de formación utilizados por ellos. Las entrevistas se analizaron mediante análisis de contenido temático propuesto por Minayo (2010) y los datos interpretados a la luz de Lee S. Shulman y autores en el campo. Los resultados se presentan en la forma de dos manuscritos. El primer manuscrito presenta datos sobre la formación y la práctica de la enseñanza en la enfermería obstétrica su camino hacia el procesamiento de la enseñanza, la relación

entre la práctica de la atención y la enseñanza, y la relación que se establece entre el maestro y la institución de educación superior. El segundo manuscrito se presentan las principales características de un buen maestro en la vista de los participantes de este estudio, que van desde su relación con los estudiantes, los contenidos del dominio a su ingenio en el aula. La práctica de la salud se considera esencial para el maestro ejercicio enseñanza del curso en cuestión. Existe una gran fragilidad en relación con el vínculo entre la institución de educación superior y de la facultad, así como la devaluación profesional. El maestro debe acercarse más al estudiante con el fin de conocer su realidad y los objetivos; un dominio de contenido, de acuerdo con la nueva evidencia científica en la zona es necesario; y el ingenio de los maestros en el aula, su preparación previa a las clases y su enfoque en la cara de los acontecimientos imprevistos que surgen, hacer un buen maestro. Los resultados presentados permita y debe sensibilizar a los maestros y institución de educación superior de modificar su práctica, entrar en una relación de trabajo con una mejor apreciación de la enseñanza, así como de apoyo a nuevos estudios en el área en cuestión.

**Palabras claves:** Enfermería; Enseñanza; Educación em Enfermería; Enfermeras Obstetrices.



## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 – Instituições de Ensino Superior.....	47
---	----



## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 - Categorização dos dados analisados.....	52
--	----



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- COFEN-** Conselho Federal de Enfermagem  
**CEPSH-** Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos  
**CPC-** Conhecimento Pedagógico de Conteúdo  
**CPN-** Centro de Parto Normal  
**DCN-** Diretrizes Curriculares Nacionais  
**IES-** Instituição de Ensino Superior  
**LDB-** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
**MEC-** Ministério da Educação  
**MS-** Ministério da Saúde  
**OMS-** Organização Mundial da Saúde  
**PHPN-** Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento  
**SUS-** Sistema Único de Saúde  
**TCLE-** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



## SUMÁRIO

1.	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	25
2.	<b>OBJETIVOS GERAIS</b> .....	31
3.	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	32
	3.1. Formação do Especialista em Enfermagem Obstétrica.....	32
	3.2. Políticas Públicas Brasileiras em Saúde da Mulher e do Recém-Nascido.....	36
	3.3. Formação Docente em Enfermagem.....	38
4.	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	43
	4.1 Conhecendo Lee S. Shulman.....	43
	4.2. Categorias de Conhecimento Base para o ensino.....	44
5.	<b>DESENHO METODOLÓGICO</b> .....	47
	5.1. Desenho do estudo.....	47
	5.2. Apresentação do local e participantes do estudo.....	47
	5.3. Coleta dos dados .....	50
	5.4. Análise dos dados.....	50
	5.5. Princípios éticos.....	56
6.	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	57
	6.1. Caracterização dos participantes.....	57
	6.2. MANUSCRITO I – Formação e prática do docente de especialização em enfermagem obstétrica.....	59
	6.3. MANUSCRITO II – Caracterização do docente de especialização em enfermagem obstétrica.....	86
7.	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	110
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	114
	<b>APÊNDICE A – Carta Convite à IES</b> .....	121
	<b>APÊNDICE B – Carta Convite aos Docentes</b> .....	123
	<b>APÊNDICE C – Questionário</b> .....	125
	<b>APÊNDICE D – TCLE</b> .....	126





## 1. INTRODUÇÃO

Até o fim do século XVI, os partos eram realizados por parteiras, curandeiras, que conheciam o parto e puerpério por meio de suas próprias experiências e de seus antecedentes. Este cuidado era estritamente humanitário, desvalorizado pelo profissional médico e deixado aos cuidados femininos (SENA et al., 2012).

A intervenção médica iniciou com a criação do fórceps obstétrico, pelo inglês Peter Chamberlen, tornando a obstetrícia mais tecnicista e científica, sendo dominada pelo profissional médico. A partir daí, disseminou-se que o parto poderia ser comandado e que era perigoso, necessitando de um ambiente hospitalar e da presença do médico. Também houve mudanças no que diz respeito à posição da mulher no parto, que passou de vertical para horizontal, com a desculpa de que esta posição seria mais confortável para a mulher e para o profissional, ressaltando ainda mais a disputa profissional entre médicos e parteiras (SENA et al., 2012).

Somente no século XIX foi formalizada a educação profissional das parteiras junto às escolas médicas, onde sua formação era controlada pelos médicos. Já a titulação de enfermeiras obstetras foi atribuída às formadas do Curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, no ano de 1922. Em 1955 criou-se a lei nº2.604 que regula o exercício da Enfermagem, diferenciando e atribuindo atividades exclusivas às enfermeiras obstetras (SENA et al., 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir de 1985, estimulou uma reflexão mundial sobre a mortalidade materno-fetal, que vinha mostrando dados alarmantes. Em 2003, de 120 milhões de gestações, mais de um milhão de mulheres morriam por complicações; mais de 50 milhões sofriam enfermidades graves relacionadas à gravidez e pelo menos 1,2 milhão de recém-nascidos iam a óbito por complicações durante o parto. A fim de reduzir tais taxas, os esforços foram redobrados (COSTA; SCHIRMER, 2012).

Houve a necessidade de formação de mão de obra qualificada para a assistência ao parto e nascimento e implantação das recomendações da OMS para a prática do parto normal. Partindo disso, o Ministério da Saúde (MS) propôs a construção de um “Novo Modelo de Atenção à Saúde da Mulher no País”. O MS implantou e financiou cursos de Especialização em Enfermagem-Obstétrica em todo o País, tendo como hipótese o fato de que enfermeiros obstetras capacitados e

embasados nas diretrizes do Programa de Humanização do Parto e Nascimento, ofereceriam assistência humanizada ao pré-natal, parto e nascimento e, por conseguinte, reduziram as altas taxas de mortalidade materno-fetal (COSTA; SCHIRMER, 2012).

A partir disso, a sociedade passou a valorizar e respeitar o enfermeiro obstetra, que tem como foco em sua atuação, o parto como um acontecimento fisiológico e humanizado. Sua assistência está ligada às mudanças nas práticas e rotinas institucionais (SENA et al., 2012).

Percebe-se, portanto, uma maior preocupação com o processo de formação de novos especialistas em enfermagem obstétrica no decorrer dos anos, o que nos remete a refletir também sobre a formação docente no Brasil, uma vez que estes são responsáveis pela formação dos enfermeiros especialistas.

Retomando a história, após a segunda Guerra Mundial, houve a preocupação em acompanhar o desenvolvimento tecnológico, econômico e social da época, o qual passou por grande mudança com a industrialização e modernização do Brasil (PADILHA et al., 2006). Dessa forma, houve a implantação da pesquisa nas instituições de ensino e observou-se a necessidade de formação de profissionais com alto nível de instrução e qualificados para atender as demandas do País (ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

A partir disso, surge a urgência de organizar o ensino superior criando e sancionando a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1961. Esta lei reformulou a estrutura do ensino superior sendo posteriormente atualizada em 1996 – LDB 9.394/96 (BRASIL, 1996). Esta facilitou o processo de expansão das universidades, criando novos cursos com a finalidade de atender às exigências do desenvolvimento do País. Com essa expansão, ocorreu a regulamentação dos cursos de pós-graduação aprovada pelo parecer 977/65 do Conselho Federal de Educação (CERQUEIRA et al., 2009; SUCUPIRA, 1965).

Nesse sentido, com o objetivo de organizar a pós-graduação brasileira, a mesma distinguiu-se em *lato sensu* e *stricto sensu*. A primeira modalidade foi definida como especialização com a finalidade de atuar no setor tecnicista, já a segunda foi organizada nas modalidades de mestrado acadêmico e profissional, e doutorado acadêmico, que busca a formação docente qualificada e o estímulo à pesquisa científica (CORRÊA; RIBEIRO, 2013; ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

O desenvolvimento de pesquisas na formação de especialistas, mestres e doutores em enfermagem tem papel fundamental no avanço e consolidação da ciência da profissão e ainda contribui para a melhoria do cuidado à saúde da sociedade (ERDMANN, 2009).

Partindo dessa premissa, percebemos um crescente avanço no que diz respeito às especialidades de enfermagem, desde o número de profissionais especialistas formados todos os dias, até o desenvolvimento de conhecimentos científicos especializados. Uma melhor prática profissional é resultante da produção de novos saberes e fazeres e, estes, segundo Erdmann (2009) podem ser frutos da pós-graduação *lato sensu*. Esta, busca mesclar a teoria e a prática por meio do exercício da prática de cuidado com caráter investigativo. Isto se dá por meio da formação de especialistas que buscam domínio amplo e profundo num determinado campo de conhecimento. O profissional especialista tem capacidade para desenvolver, participar e aplicar suas pesquisas e produção de conhecimento de forma que objetivem a qualificação de sua prática profissional (ERDMANN, 2009).

Torna-se necessário o desenvolvimento ordenado da pós-graduação *lato sensu* e a valorização da formação do enfermeiro especialista, a fim de avançar na qualificação profissional e no processo de construção de conhecimentos aplicados à realidade, aperfeiçoando o cuidado de enfermagem. A formação do enfermeiro especialista lhe promove competências para o domínio de conhecimento específico, numa especialidade definida e reconhecida, como na área da saúde da mulher e do recém-nascido, por exemplo (ERDMANN, 2009).

Considerando o supracitado, percebemos a necessidade de formação de enfermeiros obstetras com vistas a atender a demanda de assistência cada vez maior nesta área. Há uma grande procura por cursos que formem enfermeiros especialistas em obstetrícia, a fim de atender às políticas públicas brasileiras no que se refere ao âmbito da saúde da mulher e do recém-nascido.

Isto se dá devido às grandes mudanças nas políticas assistenciais em saúde nos últimos anos, especialmente no que diz respeito à Saúde da Mulher e do recém-nascido. Um exemplo disso é a criação do Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde por meio da portaria GM nº 569 de 2000 (BRASIL, 2000). Com a criação deste programa, houve uma grande mudança no que se refere às necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à puérpera. O PHPN foi o

primeiro passo para o reconhecimento da rede de apoio à saúde da mulher, percebendo sua importância especialmente no processo parturitivo.

A área de atenção à saúde da mulher e do recém-nascido, bem como o estímulo à formação de enfermeiras obstétricas, também ganhou grande destaque nas políticas públicas, com a instituição da Rede Cegonha em 2011. Esta política consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

É importante também salientar que cabe ao enfermeiro obstetra, de acordo com a Resolução 339/2008 do COFEN, garantir o atendimento à mulher no pré-natal e puerpério por meio da consulta de enfermagem; avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições fetais, utilizando-se dos recursos do partograma e dos exames complementares; prestar assistência ao parto normal sem distócia; prestar assistência imediata ao recém-nascido que apresente intercorrência clínica; entre outros.

A Rede Cegonha estimula os Centros de Parto Normal e/ou Casa de Parto como parte da estrutura do Sistema de Saúde Local, juntamente com os enfermeiros obstetras que são os responsáveis pela assistência, e devem ser organizadas com a finalidade de promover a ampliação do acesso da clientela, assim como do vínculo dos profissionais com os mesmos, demandando-se um atendimento humanizado à parturiente, ao recém-nascido, assim como seus familiares no período pré-natal, no parto e no puerpério (BRASIL, 2008).

Pensando nesse contexto, podemos observar que a mulher e o recém-nascido possuem espaço relevante na formação e dia a dia do enfermeiro, visto que é uma área em destaque e que vem sofrendo mudanças ao longo dos anos. Assim, percebe-se a importância para que este cenário seja explorado no ensino, uma vez que novos enfermeiros especialistas em Enfermagem Obstétrica são formados todos os dias, atuando diretamente em diversas áreas e tendo contato direto com esta população específica.

Porém, para formar enfermeiros especialistas qualificados para o mercado de trabalho, precisamos pensar em quem os forma: os docentes. Estes precisam estar embasados e possuir uma boa prática

pedagógica, o que nos faz pensar em seu preparo para a docência. Cabe ao enfermeiro docente de ensino superior, formar enfermeiros especialistas voltados para assistência de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que tange à área de saúde da mulher e do recém-nascido.

Estes enfermeiros docentes possuem a tarefa de aderir ao processo de mudança, tendo o compromisso e a necessidade de conhecimentos singulares, formação voltada para a área e um preparo para o exercício da docência na Enfermagem.

A docência possui conhecimentos específicos, num determinado âmbito de conhecimento. Ela requer um preparo inerente ao seu exercício, como em qualquer outra profissão. Assim, enfermeiros docentes devem ter os conhecimentos e habilidades exigidas a fim de desempenharem de forma adequada suas funções (BARBOSA, VIANA, 2008).

Conforme estabelecido na LDB 9394/1996, capítulo IV, art.43, dentre as finalidades principais da educação superior, há a necessidade de estimular a formação de profissionais capazes de praticar o espírito científico e o pensamento reflexivo (BRASIL, 1996).

Entende-se por formação reflexiva, o desenvolvimento docente para ser autocrítico, capaz de realizar uma análise de seu próprio ensino e adquirir competências cognitivas e relacionais (FARIA; CASAGRANDE, 2004). Estes autores defendem que os professores devem assumir uma formação contínua. A auto formação deve resultar de uma prática reflexiva no dia a dia de sua profissão como docente, transformando-se numa alavanca essencial na construção de novas competências e práticas.

A formação dos docentes é contínua e se estende ao longo de sua carreira profissional, envolvendo uma aprendizagem interativa, acumulativa. Desta forma, os docentes são formados como sujeitos e percebem sua responsabilidade no desenvolvimento do ensino e aprendizagem. Observa-se a necessidade por meio dos próprios docentes, de uma formação específica, como a busca por conhecimento por meio de cursos de formação continuada, trocas de experiências com outros docentes, cursos de atualização, bem como, preparo teórico e instrumental para atuar em sala de aula (MADEIRA; LIMA, 2007).

Nos últimos anos, a docência na área da enfermagem se ampliou para o profissional recém egresso, evidenciado pelo aumento do número de instituições de ensino tanto de nível técnico como

superior. Porém não é notável uma preocupação com relação à essa atuação do enfermeiro na área da docência (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

Assim, considerando o exposto e entendendo que, apesar da escassez de políticas concretas de formação docente, muitos destes refletiram e adaptaram sua prática com a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), investindo na necessidade de atenção e estudos com vistas às ações de formação dos docentes que atuam em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica. É relevante salientar que existem poucos estudos nessa área em específico e nota-se uma crescente procura pela formação de novos Enfermeiros Obstetras para atender às necessidades das políticas públicas brasileiras.

A fim de melhor entender o presente estudo, a pesquisadora deste compreende ações de formação docente como algo mais amplo, referindo-se às atividades que vão além da formação escolar dos professores, levando em consideração que todas as práticas realizadas por eles o formam de alguma maneira, pois ajudam a construir sua prática docente.

Desta forma, após a breve explanação da temática abordada acima, investo no esclarecimento da seguinte questão de pesquisa: **Como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica têm se preparado para o exercício da docência?**

## **2. OBJETIVOS GERAIS**

Compreender como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência.

Identificar as características que constituem o bom docente de especialização em Enfermagem Obstétrica, a partir das experiências de docentes de um estado do sul do Brasil.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA

Nesta etapa do presente estudo, optou-se por realizar uma Revisão Narrativa da Literatura com o objetivo de promover reflexão por meio de estudos publicados em periódicos científicos, priorizando artigos publicados nos últimos quinze anos. Segundo Rother (2007), este tipo de revisão tem a finalidade de explicar sobre o estado da arte numa determinada área de estudo. Este é um método que propicia ao pesquisador aproximar-se da literatura de outros estudiosos sobre o tema proposto. Desta forma, para melhor compreender este estudo, a revisão da literatura foi dividida em três grandes categorias: **1. Formação do Especialista em Enfermagem Obstétrica**, **2. Políticas Públicas Brasileiras em Saúde da Mulher e do Recém-Nascido** e **3. Formação Docente em Enfermagem**.

#### 3.1. Formação do Especialista em Enfermagem Obstétrica

As profissões: parteira, enfermeira obstétrica e obstetrix se diferem em seu contexto e caracterizam mudanças na legislação do ensino e na concepção acerca da modalidade de formação desta profissão. Inicialmente, é de fundamental importância entendermos a diferença entre estas titulações. No âmbito internacional que não difere do nacional, entidades como a Confederação Internacional de Obstetrixes e o Conselho Internacional de Enfermeiras, que representam obstetrixes e enfermeiras obstétricas, entraram em consenso sobre as seguintes definições (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002):

- Parteira tradicional (*Tradicional Birth Attendant*): título mais antigo dessa profissão, é uma profissional que inicialmente adquiriu seus conhecimentos e habilidades no atendimento solitário da parturiente ou como aprendiz de outra parteira tradicional. Esta, recebe um curso rápido de treinamento, que tem duração de em média um mês, num serviço de saúde específico com finalidade de atualizar e aprimorar seus conhecimentos (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002).

- Obstetrix (*Midwife*): profissional admitida em programa educacional de obstetrícia, legalmente reconhecido no país de origem, onde concluiu e foi aprovada no programa de estudos de obstetrícia adquirindo os requisitos para sua qualificação e licença para exercer a obstetrícia (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002).



- Enfermeira Obstétrica (*Nurse Midwife*): profissional legalmente licenciada e registrada para exercer todas as funções de enfermeiro e obstetrix em seu país de origem. A titulação em obstetrícia pode ser adquirida prévia ou posteriormente à sua qualificação em enfermagem, bem como numa junção dos ensinamentos de enfermagem e obstetrícia (RIESCO; TSUNECIRO, 2002).

Para entender o quadro atual da formação e atuação do Enfermeiro Obstetra, é importante falarmos sobre sua formação no decorrer dos anos, partindo dos primórdios do século XIX onde as mulheres eram atendidas por parteiras no aconchego do seu lar, chegando aos dias atuais onde podemos observar uma realidade quase sempre hospitalocêntrica.

No século XIX até meados do século XX as parteiras eram formadas pelas escolas médicas, que controlavam sua formação. As parteiras, para exercer seu ofício, necessitavam de uma 'carta de examinação' fornecidas pelo Físico-Mor ou Cirurgião-Mor do Império, bem como uma licença da Chancelaria, com fins de um maior controle por parte dos médicos sob o exercício da atividade das parteiras. Até 1948, a legislação sobre o ensino das parteiras esteve interligada à legislação de ensino da medicina, onde a denominação dos cursos, os requisitos para admissão das candidatas bem como a titulação a ser recebida (parteira, enfermeira parteira, enfermeira especializada, obstetrix e enfermeira obstétrica) ficava a cargo da medicina (CARVALHO, 1976; HELMAN, 2003; ACKER et al., 2006).

A combinação do trabalho da parteira e da enfermeira iniciou no fim do século XIX, onde os médicos sugeriram a ligação da formação profissional de parteiras com as que fossem também enfermeiras. Sua finalidade era limitar a prática independente da atuação das parteiras, controlando seu espaço na assistência ao parto e instituindo sua hierarquia, que já era estabelecida às enfermeiras, principalmente nos hospitais. Havia também a preocupação quanto ao ensino das parteiras, onde aumentava-se a necessidade de conhecimentos das Ciências Humanas, Biológicas e Exatas, além de regulamentar as horas de estágio (RIESCO; TSUNECIRO, 2002; SIMÕES, 2003).

A partir disso, podemos exemplificar as modificações na legislação do ensino de parteiras, com a extinção dos cursos e a criação de cursos de enfermeiras de maternidades junto às faculdades de medicina, já no início do século XX. Em 1927, por exemplo, a

disciplina Enfermagem Geral foi incluída no currículo da Escola de Parteiras de São Paulo, modificando-se para Escola de Obstetrícia e Enfermagem Especializada, em 1931, onde havia direcionamento do ensino para a enfermagem e as alunas obtinham o título de Parteira e Enfermeira Especializada (OSAVA, 1997).

Porém, tais cursos tinham duração de apenas dois anos e exigiam unicamente o ensino primário das alunas. Desta forma, os responsáveis pelos cursos, médicos em geral, observaram a precariedade da qualidade desses cursos, propondo a criação da Especialização em Obstetrícia, em 1939 no estado de São Paulo. Desta forma, as alunas iniciavam sua formação em enfermagem geral e, ao fim do curso, poderiam frequentar cadeiras especializadas em obstetrícia (HOTIMSKY, 2001).

E foi em 1949 que as modificações no ensino das parteiras, que já vinham ocorrendo na prática, foram absorvidas pela legislação. Assim, quem portasse o diploma de enfermeira poderia frequentar o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica e, ao final de um ano, recebiam o certificado de Enfermeira Obstétrica (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002).

Porém, apesar de lutarem e trabalharem sob os mesmos propósitos, houve uma grande divergência de opiniões entre enfermeiras e parteiras. Os dois tipos de formação ainda eram oferecidos: o de obstetrícia e também o de enfermagem com especialização ao fim e, estes, funcionavam de maneira independente. As enfermeiras não concordavam que parteiras formadas por médicos em cursos de obstetrícia anexos às clínicas obstétricas das faculdades de medicina, recebessem o título de enfermeira obstétrica e brigavam com o propósito de estabelecer o curso como uma especialidade da enfermagem. Para as enfermeiras, esses cursos realizados pelas parteiras não tinham base, uma vez que não era exigido a uma prévia formação em enfermagem. Por outro lado, as parteiras afirmavam que em todo o mundo o ensino da obstetrícia era realizado por médicos e que, apesar de a enfermagem e a obstetrícia serem profissões similares, eram diferentes, portanto não poderia conceder às enfermeiras, em apenas um ano de especialização, as mesmas competências das que faziam o curso de obstetrícia (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002; NARCHI; SILVA; GUALDA, 2012).

A fim de conciliar esta questão, o Conselho Federal de Educação estabeleceu em 1960 um novo currículo com duração de 3 anos, onde o curso de obstetrícia estaria articulado ao de enfermagem e,

ao final poderia haver uma complementação em enfermagem para as Obstetrias e complementação em obstetrícia para as enfermeiras (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002).

Em 1970, após a reformulação das universidades brasileiras, propôs-se extinguir cursos distintos que tivessem os mesmos fins. Desta forma, em 1972 ficou sob responsabilidade exclusiva das escolas de enfermagem a formação de profissionais enfermeiros obstetras ou obstetrias, sendo via única para a especialização de não-médicos para assistência ao nascimento e ao parto normal. Com o decorrer dos anos, cada vez menos cursos de enfermagem ofereciam a formação em obstetrícia, o que fez com que novamente o currículo de Enfermagem fosse alterado extinguindo tais habilitações (OSAVA, 1997). Nos dias atuais a formação de não-médicos capacitados para o atendimento ao parto e nascimento cabe quase que exclusivamente aos cursos de especialização em enfermagem obstétrica, em nível de pós-graduação *lato sensu*, há também a formação de obstetrix na Universidade de São Paulo (USP).

A partir da década de 1990 o Ministério da Saúde vem financiando cursos de especialização em enfermagem obstétrica e criando medidas políticas que favorecem a participação ativa do Enfermeiro Obstetra durante o parto e nascimento (RIESCO; TSUNECHIRO, 2002; SIMÕES, 2003; MONTICELLI et al., 2008). Como exemplo disso temos a criação da Portaria nº 163 de 22 de setembro de 1998, o qual confere ao enfermeiro a possibilidade de emissão de laudo de internação e inclusão deste profissional na tabela de pagamento do SUS. Outro exemplo muito importante e que vem salientando a importância do Enfermeiro Obstetra é a Portaria nº 985 de agosto de 1999, que criou o Centro de Parto Normal (CPN) que tem como membro necessário na equipe o Enfermeiro Obstetra (WINCK; BRUGGEMANN, 2010).

Com a finalidade de promover a assistência que respeita a fisiologia do processo de nascimento, os cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica são fundamentais uma vez que contribuem com a formação de especialistas nessa área (MONTICELLI et al., 2008).

Por fim e reforçando o estudo, a formação do Enfermeiro Obstetra torna-se cada vez mais encorajada, uma vez que este profissional tem papel fundamental na assistência ao parto e nascimento. Isto se dá pela qualidade da assistência que promove, por auxiliar na diminuição da morbimortalidade materna e neonatal e pela repercussão

do tamanho conhecimento que possui da área (MONTICELLI et al., 2008).

### **3.2. Políticas Públicas Brasileiras em Saúde da Mulher e do Recém-Nascido**

Os manuais do Ministério da Saúde caracterizam a necessidade de implementação de uma assistência cada vez mais humanizada, como no PHPN e na Rede Cegonha, por exemplo. Apesar de englobarem a equipe multiprofissional, esses programas destacam sempre a Enfermagem como a área que exerce mais atividades de cunho educativo, bem como orientações em todos os protocolos de atuação no Ministério (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

Com o desenvolvimento de novas tecnologias, como a anestesiologia e a farmacoterapia, por exemplo, houve certa diminuição de morbimortalidade materno-infantil. As novas tecnologias também contribuíram para a institucionalização e a medicalização do processo do nascimento, a fragmentação da mulher, expropriação do direito desta ser o sujeito principal na gestação, no parto e nos cuidados ao recém-nascido e afastamento dos seus familiares (ZAMPIERI, 2001).

Esta situação corroborou com a inquietação do movimento feminista, culminando com um movimento de humanização do parto e nascimento e de valorização ao ser humano, humanizando o nascer e o viver. Apoiando este movimento, o Ministério da Saúde lançou alguns programas com foco na atenção humanizada. Por meio da Portaria nº 2883 na década de 90, instituiu o Prêmio Galba de Araújo a fim de mostrar ao Brasil experiências inovadoras na gestão pública, tendo como foco o acolhimento da mulher e seu companheiro no momento do parto, procurando evitar práticas que não são recomendadas, como o enema, episiotomia, tricotomia de rotina e a cesariana sem indicação, e também estimulando a presença do acompanhante durante todo o trabalho de parto e parto (REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, 2002).

Já em 1996, o Ministério da Saúde lançou o Projeto Maternidade Segura, com intenção de reduzir as taxas de mortalidade materna e perinatal, por meio da melhoria ao parto e ao cuidado com o recém-nascido (BRASIL, 2001).

O Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde no dia 1 de junho de

2000 por meio da Portaria/GM n. 569, baseado nas análises de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto imediato. Este programa tem como objetivo principal assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2002).

Dois aspectos fundamentais da humanização são: o dever das unidades de saúde em receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido e também a adoção de medidas e procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento (BRASIL, 2002).

Em 2003, uma nova gestão do Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde no SUS – HumanizaSUS, a fim de expandir a humanização para além do ambiente hospitalar. Esta tem como garantia a visita aberta, ou seja, a presença do acompanhante e sua rede social, respeitando a dinâmica de trabalho de cada unidade hospitalar e necessidades do acompanhante (BRASIL, 2007).

A partir de 2004, segundo Lamounier et al. (2008), com a iniciativa do Hospital Amigo da Criança, foram introduzidos os dez passos em prol do aleitamento materno e também inclui a presença de um acompanhante no parto, nascimento e pós-parto imediato, como um dos requisitos necessários para receber o título e prêmio de Hospital Amigo da Criança.

Seguindo nesta perspectiva, o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal foi instituído e aprovado em 2004 pela Comissão Tripartite e Conselho Nacional de Saúde e, no ano seguinte, transformou-se em Política de Estado. Este pacto tem como estratégia melhorar a assistência materno-infantil no Brasil (BRASIL, 2008).

Em 2005 foi instituída a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal pela portaria nº 1.067/GM de 4 de julho de 2005, no qual reforça às gestantes o direito ao acompanhamento e pré-natal, à assistência ao parto e pós-parto, direito ao acompanhante de acordo com a lei nº 11.108/05 (BRASIL, 2005).

A Rede Cegonha foi lançada pelo governo federal em março de 2011, como uma estratégia inovadora criada pelo Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como garantir atendimento de qualidade pelo

SUS a todas as brasileiras, desde a confirmação da gestação até os dois primeiros anos de vida do bebê, estando integrada às demais iniciativas do SUS para a saúde da mulher (BRASIL, 2011).

Além disso, segundo a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, a Rede Cegonha é fundamentada nos princípios da humanização e assistência, que garante as mulheres, recém-nascidos e crianças o direito a: Ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal; Transporte tanto para o pré-natal quanto para o parto; Vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto; Realização de parto e nascimento seguros, por meio das boas práticas de atenção; Acompanhante no parto, de livre escolha da gestante; Atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade; Acesso ao planejamento reprodutivo; entre outros.

Segundo o site Portal Brasil, as boas práticas de atenção ao parto e nascimento devem ser exigidas nas maternidades. Uma prática essencial é o direito de acompanhante de escolha da mulher durante todo o momento do parto (trabalho de parto, parto e puerpério). Com relação ao ambiente em que a mulher dará a luz, este deve ser confortável para ela e seu acompanhante, além de adequado para oferecer privacidade a ambos. A mulher tem direito à utilização de métodos para aliviar a dor e a possibilidade de manter contato pele a pele com o seu bebê, beneficiando o binômio. Também faz parte do programa a garantia da existência de leitos disponíveis para a mãe e o recém-nascido nas unidades de saúde, evitando desta forma a peregrinação dos mesmos nos vários serviços.

### **3.3. Formação Docente em Enfermagem**

O requisito básico para o exercício da docência no ensino superior, segundo o artigo nº66 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996, é a formação em cursos de mestrado e doutorado (BRASIL, 1996). Porém, de acordo com Giolo (2006), a realidade dos docentes brasileiros não é exatamente a definida pela legislação educacional. Nas universidades privadas, boa parte dos docentes possuem apenas a graduação ou especialização.

Nas universidades brasileiras existem diferentes modelos de docência, segundo Batista (2005): o pesquisador, o professor reprodutor do conhecimento e o professor que se dedica à docência, mas necessita de uma formação consistente. Existem professores que exercem sua

prática memorizando, realizando muitas leituras, de modo a reproduzir fielmente as informações específicas à sua área de conhecimento, cobrando do aluno essa mesma construção e uma formação para o mercado de trabalho. Porém, na visão de Castanho (2002) tais concepções são um equívoco pedagógico uma vez consideradas as orientações das diretrizes curriculares nacionais.

Segundo Barbosa e Viana (2008), não temos um curso regulamentado no Brasil, para a formação de professor de nível superior. Apenas existe a regulamentação de que nas universidades 30% dos docentes do nível superior sejam titulados em curso de pós-graduação *stricto sensu*. A Lei de Diretrizes e Bases Nacionais de 1996 admite que os docentes de nível superior sejam preparados pela pós-graduação *stricto e lato sensu*.

A preocupação dos enfermeiros docentes com a integração teórica e prática já existe desde o início da enfermagem moderna no Brasil. Nesta época, as enfermeiras enfrentavam os desafios de ampliar o número de escolas e assumir as atividades didático-pedagógicas e de supervisão de alunos (BARBOSA, VIANA, 2008). Desde 1941 até o final da década de 1960 apenas o diploma de enfermagem lhes conferia o direito de lecionar (BARBOSA, VIANA, 2008).

O questionamento acerca da qualidade da formação docente inicia após a expansão do ensino superior privado por volta da década de 1980, na qual houve a tentativa de contenção por parte do governo por meio de decretos, e também com a avaliação da qualidade do ensino. A classe média passou a criticar o padrão dos cursos oferecidos, uma vez que já haviam regularizado sua situação profissional por meio da obtenção dos diplomas. Desta forma, passa-se a questionar a formação dos docentes, visto que com o desenvolvimento do ensino nessa área, houve a necessidade de contratar professores e, esses, na maioria das vezes, não estavam qualificados para a docência (BARBOSA, VIANA, 2008).

Deste modo, percebemos que as instituições públicas de ensino possuem cenário favorável, uma vez que boa parte de seus docentes se enquadram na legislação educacional. Porém, Canuto e Batista (2009) criticam a verdadeira competência dessas instituições, onde há certa prioridade para atividades de pesquisa quando comparadas às de docência, ampliando ainda mais a lacuna da formação pedagógica.

Ser um docente não é tarefa simples. Combina conhecimentos, habilidades e visões de mundo que convergem das diferentes histórias

de vida dos professores. Pode se dizer também, que é influenciado pela cultura das instituições onde é realizado. Tais professores estão diariamente produzindo sua identidade única de professor por meio de saberes específicos, conhecimentos tácitos, pessoais e não sistematizados, sendo esses elementos importantes pelos quais renovam sua concepção sobre ensinar e aprender (BACKES, PRADO, MEDINA MOYA, 2011).

Pode-se dizer que a formação do enfermeiro não é voltada para a docência, mas sim, fornece base teórica e prática para sua atuação na assistência e para favorecer sua educação permanente. Esta última tem como objetivo uma continuidade da educação após a formação do enfermeiro, mas com a finalidade de manter a atualização de seu serviço e não abrangendo a docência ou qualquer outro aspecto da ação pedagógica do enfermeiro, apenas a técnica em si (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

O enfermeiro docente capacita profissionais para atenderem um mercado de trabalho competitivo e dinâmico. Desta forma, espera-se que estes docentes compreendam e dominem os saberes técnicos e pedagógicos para suprirem essa necessidade de formação para o mercado de trabalho. Porém, observa-se uma grande dificuldade nesse professor, que é a inadequação da sua formação inicial, que na maioria das vezes tem enfoque tecnicista, e foge da construção de competências (FERREIRA JÚNIOR, 2008) que lhes é cobrada ao atuar na formação de enfermeiros especialistas, por exemplo. Ferreira Júnior (2008), ressalta ainda que há consenso entre os estudiosos dessa questão sobre a escassez da educação inicial, no que se refere a assegurar uma formação consistente para a atuação do enfermeiro em sala de aula.

Partindo desse pressuposto, o mesmo autor acima citado conclui em seu estudo que a formação inicial dos enfermeiros apresenta deficiências quando voltada para a atividade docente, uma vez que é norteada por modelos tecnicistas e hospitalocêntricos, contrariando as diretrizes atuais. Apesar de que a formação inicial por si só não garante uma boa prática docente. Esta requer também uma educação permanente em seu dia a dia, bem como a possibilidade de ampliação das estratégias de ensino no que se refere principalmente à experiência profissional técnica específica. Acredita-se que a não formação do profissional enfermeiro com vistas à docência na enfermagem, na qual é uma das áreas que mais emprega este profissional nos dias atuais, contribui para



uma docência fora do contexto das reais necessidades (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

Além disso, a docência requer competências que não são inatas, estas precisam ser construídas e fundamentadas na reflexão crítica sobre a prática profissional, bem como o contexto pelo qual essa prática é vivenciada. A contratação de professores de nível superior, não necessariamente tem como pré-requisito o saber pedagógico, dessa forma os docentes exercem sua função mesmo sem ter nenhum tipo de preparação para tal (ROSEMBERG, 2002).

Partindo desta concepção, Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008) afirmam em sua pesquisa que os enfermeiros docentes possuem consciência de que são formados enfermeiros bacharéis e não professores, e que exercer essa função exige uma formação específica. Neste mesmo estudo, os professores entrevistados relatam ter dificuldades para adentrar nesse campo para o qual não estão preparados. Foi constatado que os enfermeiros professores não dominam a área pedagógica, mas se dão conta da importância dessa formação o que faz buscarem aperfeiçoamento e pós-graduação nessa área.

Faria e Casagrande (2004) acreditam também na importância de se formar docentes reflexivos para que sejam capazes de refletir sobre sua prática diária como formadores, bem como comprometer-se com a pesquisa, sua formação e seu desenvolvimento profissional.

Madeira e Lima (2007) afirmam em seu estudo que os saberes dos docentes decorrem das influências geradas pela sua história, sua formação e experiências profissionais. Assim, a formação do docente, viabiliza uma prática pedagógica atual, indo ao encontro das Diretrizes Curriculares, as quais procuram assegurar a qualidade do ensino oferecido ao aluno.

Ferreira Júnior (2008) reforça esta questão ao salientar que a simples prática docente, sua mera experiência, não garante o desenvolvimento profissional. Este deve ser acompanhado pelo processo de reflexão sobre sua própria prática. Em seu estudo Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008) apontam que a reflexão sobre a prática docente partindo dos próprios docente integram a principal forma de superação dos obstáculos didáticos encontrados em seu ofício. Afirmam ainda que a auto avaliação auxilia na compreensão do sentido da prática pedagógica no ensino auxiliando nas reflexões que o docente desenvolve no que tange à condução do processo ensino-aprendizagem.

Em seu estudo, Isaías (2006) relata que os docentes e instituições não compreendem a necessidade de uma formação para o exercício da docência, esta ideia é reforçada por Costa (2010) quando afirma que grande parte dos professores só se atentam para a necessidade de uma formação docente no dia a dia de sua prática profissional.

Partindo disso, a formação e o preparo do enfermeiro docente devem passar por um processo contínuo de reflexão, para que haja modificação do contexto educacional que ainda é marcado pela transmissão e fragmentação do conteúdo (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2008).

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

Para a sustentação teórica desta pesquisa, utilizou-se as Categorias do Conhecimento Base para o Ensino proposto pelo educador Lee S. Shulman. Primeiramente será apresentado uma breve descrição da vida e construção do pensamento do autor em questão. Em seguida, sua teoria sobre As Categorias do Conhecimento Base para o Ensino.

### 4.1. Conhecendo Lee S. Shulman

Lee Shulman, filho único de um casal de imigrantes judeus, nasceu e foi criado na cidade de Chicago em 1930. Graduou-se em Filosofia em 1959 pela Universidade de Chicago, onde obteve os graus de Mestre e Doutor em Psicologia da Educação (SHULMAN, 2011). Shulman, ao longo de sua carreira, estudou sobre o conhecimento específico da matéria e o saber pedagógico do docente, onde tenta compreender a diferença de entendimento e das práticas pedagógicas de um professor para o outro. Suas pesquisas têm como principal objetivo o processo de ensino-aprendizagem e formação docente (SHULMAN, 2005).

O autor em questão atua como pesquisador e professor de psicologia na Universidade de Standford, Califórnia, destacando como uma de suas contribuições teóricas o conceito de Conhecimento Pedagógico de Conteúdo (*pedagogical content knowledge*) (SHULMAN, 2005).

Este autor propõe observação não participante a fim de identificar as características que constituem o bom docente e as ideias envolvidas em seu processo de ensino-aprendizagem. Esta é uma nova perspectiva, pois não se concentra no processo-produto, onde o bom docente é aquele que tem discentes com boas notas (GROSSMAN; WILSON; SHULMAN, 2005). Por meio da observação da prática dos docentes, Shulman questionou como estes transformavam um conteúdo de forma que seus alunos pudessem compreender. A partir de estudos como a observação da docente de literatura inglesa Nancy, Shulman (2005) construiu o que ele denominou Categorias do Conhecimento Base para o Ensino, o qual será destacado nesta pesquisa.

## 4.2. Categorias de Conhecimento Base para o Ensino

Entre algumas de suas reflexões, Shulman (2005) cita que se tivéssemos que organizar o conhecimento do professor (a base de seu conhecimento para o ensino), teríamos alguns conhecimentos bases para o ensino, que incluem: conhecimento do conteúdo; conhecimento pedagógico geral; conhecimento do currículo; conhecimento pedagógico de conteúdo; conhecimento sobre os alunos e suas características; conhecimento do contexto educacional e conhecimento dos fins, propósitos e valores educacionais e sua base filosófica e histórica. Tais conceitos serão abordados abaixo. Essa base de conhecimentos para o ensino proposta por Shulman, refere-se às concepções e conhecimentos construídos em diferentes momentos e contextos, relacionados às vivências do professor, em suas trajetórias pessoal, escolar, acadêmica e profissional (MARCON, 2011).

**Conhecimento do Conteúdo:** Compreende o conhecimento específico de um determinado conteúdo e seus princípios teóricos, conhecendo a associação teórica à prática e suas relações com os outros conhecimentos (SHULMAN, 1986). É a principal fonte de compreensão da matéria para os alunos, habilidades e ideias, em que o professor precisa adotar uma postura flexível e compreensão multifacetada, para lidar com explanações alternativas de um mesmo conceito ou princípio, de acordo com os diferentes níveis de aprendizagem. O conhecimento do conteúdo auxilia no conhecimento pedagógico de conteúdo, pois consiste na capacidade de reflexão do docente, em contextualizar o conhecimento do conteúdo em algo compreensível, transformando em um conhecimento pedagógico à realidade discente (SHULMAN, 2005).

**Conhecimento Pedagógico Geral:** É o conhecimento sobre o ensino, que emerge da prática docente, ou seja, o conhecimento pedagógico geral, referente às estratégias de manejo de sala de aula e organização que transcendem a matéria específica de uma disciplina (SHULMAN, 2005). Para Marcon (2011) é no conhecimento pedagógico geral que o docente manifesta suas concepções e seus princípios educacionais, quando planejando previamente suas atividades, define as estratégias pedagógicas que utilizará para alcançar a formação mais ampla de seus alunos.

**Conhecimento do Currículo:** É o conhecimento da organização do currículo, das disciplinas e ementas, bem como dos objetivos formativos, com particular entendimento dos materiais e programas que

servem de ferramenta de trabalho para os professores. É necessária a reflexão crítica do professor para uma avaliação do currículo, para que auxilie no entendimento dos discentes (SHULMAN, 2005).

**Conhecimento sobre os Alunos e de suas Características:** Está relacionado ao conhecimento dos discentes, seus comportamentos dentro e fora de aula, seus interesses e preocupações, o que os movimenta/sensibiliza ou não e como entendem a relação professor-aluno. Um entendimento de sua dimensão social e cognitiva, ligada ao mesmo tempo, à compreensão dos processos de aprendizagem dos alunos. Este tipo de conhecimento é peculiar a cada turma, sendo assim, o docente por meio da interação com seus alunos, consegue estabelecer diferentes maneiras no processo de ensino-aprendizagem (SHULMAN, 2005).

**Conhecimento do Contexto Educacional:** São os conhecimentos dos elementos relacionados ao local onde este docente atua, refere-se ao contexto educacional, conhecendo as normas e rotinas institucionais. É fundamental que os docentes adquiram o conhecimento do contexto educacional para que consigam transcender o ambiente de sala de aula ampliando sua visão em relação à formação dos futuros profissionais (SHULMAN, 2005).

**Conhecimento dos Fins, Propósitos, Valores Educacionais e sua Base Filosófica e Histórica:** São os conhecimentos dos propósitos, valores e diretrizes educacionais, bases filosóficas e históricas, objetivos da educação e formação. O docente a partir dos seus conhecimentos consegue ter a clareza de quais habilidades e competências que os discentes necessitam compreender mediante o contexto educacional que estão imersos. Dessa forma o docente atua com o intuito de atingir objetivos formativos estabelecidos por leis vigentes (SHULMAN, 2005).

**Conhecimento Pedagógico do Conteúdo (CPC):** É uma mescla entre conteúdo e pedagogia, de domínio exclusivo dos professores, relacionado à sua própria forma e característica de entendimento profissional, ou seja, conhecimento necessário ao professor para que seus alunos aprendam (SHULMAN, 2005). Pode ser compreendido como a capacidade que o docente tem em transformar o conhecimento (conteúdo abstrato) da matéria, em formas pedagogicamente úteis e adaptáveis às diversas habilidades e competências dos docentes, em tornar o incompreensível em compreensível (SHULMAN, 2005). Há uma diferença elementar entre ter o domínio do assunto para ensinar e o

CPC, quando relaciona-se à forma com que o professor experimentado atua e demonstra suas habilidades em sala de aula, mesclando o conteúdo e a pedagogia (GUDMUNSDÓTTIR; SHULMAN, 2005).

É a presença dele que distingue um especialista (que conhece o conteúdo) de um pedagogo, por exemplo. O docente de especialização, objeto de pesquisa do presente estudo, pode dominar o conteúdo, mas não conseguir transformá-lo em aprendizagem para seus alunos, ou até mesmo vice-versa. No CPC há a identificação dos corpos de conhecimento, com uma mistura de conteúdo e pedagogia, dentro de um entendimento de como determinado conteúdo é organizado, apresentado, representado e adaptado para os diferentes interesses e habilidades dos alunos (SHULMAN, 2005). Dentro da base de conhecimentos para o ensino, o CPC se destaca, pois convoca todos os demais componentes da base de conhecimentos, quando refere-se à construção pessoal do professor, por meio suas vivências e junção de seus conhecimentos, estruturando desta forma, uma concepção particular de ensino (MARCON, 2011).

Schulman (2005) acredita que a docência é ativa e dinâmica e que, ao ensinar, o professor mobiliza saberes e os articula no que chama de *Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico*. Este modelo é caracterizado pelas fases de compreensão, transformação, ensino, avaliação, reflexão e novas formas de aprender e está fundamentado nas sete categorias de conhecimento base para o ensino, as quais foram descritas anteriormente.

Ainda, menciona que existem pelo menos quatro fontes para o desenvolvimento do CPC: 1) a formação acadêmica na disciplina ou matéria que ensina; 2) os materiais e o contexto do processo educativo institucionalizado; 3) estudos sobre educação, organizações sociais, a aprendizagem humana, o desenvolvimento do ensino e demais fenômenos que possam influenciar a prática dos professores; 4) o saber proveniente da prática.

Assim, justifica-se a escolha do referencial teórico em questão, no que se refere ao estudo de como tais docentes de especialização em enfermagem fazem para adquirir a formação necessária para a docência e quais ferramentas utilizam para tal.

## 5. DESENHO METODOLÓGICO

### 5.1. Desenho do estudo

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa com abordagem exploratório-descritiva. O método qualitativo proporciona a construção de novos conceitos e categorias durante a investigação. Já a fase exploratória da pesquisa abrange a escolha do tópico de investigação, a definição do objeto e objetivos, a delimitação do problema, a criação de pressupostos e do marco teórico conceitual, construção dos instrumentos de coleta de dados e exploração do campo. A fase descritiva proporciona maior aproximação com o assunto, servindo de base para a pesquisa e sua consequente descrição das características que foram encontradas (MINAYO, 2010).

### 5.2. Apresentação do local e dos participantes do estudo

Participaram deste estudo 10 docentes que ministram ou tenham ministrado aulas em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica, oferecidas por instituições de pós graduação de Santa Catarina cadastradas no Ministério da Educação (MEC). Durante a realização desta pesquisa (2016), haviam seis Instituições de Ensino Superior (IES) com curso em especialização em Enfermagem Obstétrica com situação ativa e modalidade presencial cadastrados no MEC. No quadro a seguir, apresentam-se as instituições que foram abordadas nesta pesquisa.

**Quadro 1 – Instituições de Ensino Superior**

<b>Instituição (IES)</b>	<b>Denominação</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>ESUCRI – Escola Superior de Criciúma</b>	Enfermagem Obstétrica	460
<b>SENAC Florianópolis</b>	Enfermagem Obstétrica	492

<b>Uniasselvi – Centro Universitário Leonardo da Vinci</b>	Enfermagem Obstétrica e Ginecológica	510
<b>FSF – Faculdade São Fidelis</b>	Enfermagem Obstétrica e Ginecológica com Estágio Supervisionado	560
<b>FJ – Faculdade Jangada</b>	Enfermagem Obstétrica e Ginecológica com Estágio Supervisionado	510
<b>UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense</b>	Enfermagem Obstétrica e Neonatal	485

Fonte: emec.mec.gov.br

Como critério de inclusão para a participação neste estudo, enfermeiros docentes que ministrem ou tenham ministrado disciplinas teóricas, teórico-práticas e estágios, nos últimos cinco anos, voltadas para a Saúde da Mulher e do Recém-Nascido em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica, no estado de Santa Catarina, que estejam cadastradas no MEC. Como critério de exclusão, enfermeiros docentes que não tenham ministrado aulas em especialização em enfermagem obstétrica nos últimos 5 anos.

Na primeira etapa da coleta de dados, foram selecionadas as IES que possuem cursos de especialização em Enfermagem Obstétricas cadastradas no MEC, conforme apresentado no quadro 1. Após selecionado as IES, foi enviado às mesmas por meio de endereço eletrônico, um breve detalhamento sobre o presente estudo (APÊNDICE A) e solicitado o contato (telefônico ou correio eletrônico) dos



enfermeiros docentes dos respectivos cursos de especialização em enfermagem obstétrica. Aguardou-se um prazo de duas semanas para retorno das IES e, após esse prazo, o contato foi feito por meio de telefone.

Das seis IES selecionadas, apenas três retornaram e, dessas, duas IES forneceram o contato dos docentes que ministram ou tenham ministrado aulas em especialização em Enfermagem Obstétrica. A terceira IES não possui o curso em Santa Catarina, apesar do curso estar cadastrado no MEC nesse estado. Com o contato dos docentes em mãos, foram disparados e-mails a eles contendo uma carta convite (APÊNDICE B) convidando-os a participar do estudo. Esperou-se o prazo de duas semanas para o retorno dos mesmos via e-mail, após isso o contato se deu por meio telefônico com os docentes os quais a IES havia sido fornecido os telefones.

No total, foram disparados e-mails a 23 docentes convidando-os a participar do presente estudo, de acordo com os contatos enviados previamente pelas IES. Destes, 10 docentes aceitaram a participar do estudo, porém apenas oito enquadraram-se nos critérios de inclusão estabelecidos pela pesquisadora. A fim de alcançar a saturação teórica, partiu-se para a segunda etapa da coleta de dados definida como método “bola de neve”.

Este método foi adotado em segundo plano devido a não adesão ao estudo por parte das instituições ou docentes no prazo estipulado pela pesquisadora (duas semanas para cada etapa), como havia sido estabelecido anteriormente.

A técnica “bola de neve” é realizada por meio da seleção dos primeiros participantes, e estes indicam novos participantes que por sua vez indicam outros participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançada a saturação teórica (WHA, 1994).

Amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual frequentemente usada em pesquisas qualitativas, para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos dados. A avaliação da saturação teórica é feita a partir de uma amostra por um processo ininterrupto de análise dos dados, começado já no início do processo de coleta. Tendo em vista as questões colocadas aos entrevistados, que repercutem os objetivos da pesquisa, essa análise prévia busca o momento em que pouco de substancialmente novo aparece, considerando cada um dos tópicos

abordados ou identificados durante a análise e o conjunto dos entrevistados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Por fim, através do método bola de neve, outros dois docentes foram indicados a participar desta pesquisa, alcançando a saturação teórica dos dados com um total de dez participantes.

### **5.3. Coleta dos dados**

Após a identificação dos participantes do estudo, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas presenciais (APÊNDICE C) agendadas previamente de acordo com a disponibilidade e em local apropriado aos participantes, no período compreendido entre abril a junho de 2016. As entrevistas abrangeram questões sobre a caracterização inicial do docente (formação, vínculos empregatícios, tempo de formação) e as ações de formação utilizadas pelos mesmos. Tais questões foram formuladas com a finalidade de atender o objetivo deste estudo. As entrevistas foram realizadas pela própria pesquisadora e tiveram duração de 30 a 60 minutos. Todas foram gravadas em áudio digital e transcritas posteriormente na íntegra.

Para todos os professores foram enviadas mensagens eletrônicas com o detalhamento do presente estudo, bem como um modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D), sendo posteriormente assinado pelos mesmos, permanecendo uma cópia com a autora e uma cópia com o participante.

### **5.4. Análise dos dados**

Os dados foram analisados por meio da análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2010), após a transcrição das entrevistas. Segundo esta autora, para realizar uma análise temática é preciso descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja frequência ou presença signifiquem algo para o objeto analítico desejado. Esta é dividida em três etapas: Pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

1- Pré-análise: Trata-se da escolha dos documentos que serão analisados e a retomada dos objetivos iniciais do estudo. É o momento no qual se determinam a unidade de contexto, unidade de registro, os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos generalizados que irão orientar a

análise. Pode ser decomposta nas três tarefas que se seguem (MINAYO, 2010):

- Leitura flutuante do conjunto das comunicações: Momento em que o pesquisador entra em contato intenso, aprofundado e direto com o material de campo, impregnando-se pelo seu conteúdo (MINAYO, 2010).

- Constituição do corpus: diz respeito ao universo estudado na totalidade. Consiste na organização dos dados objetivando responder normas de validade qualitativa como: exaustividade (material contemplar todos os aspectos citados no roteiro); representatividade (conter características essenciais do universo desejado); homogeneidade (obedecer aos critérios de escolha com relação aos temas tratados, técnicas empregadas e atributos dos interlocutores) e pertinência (que os documentos analisados tenham uma boa adequação com a finalidade de responder aos objetivos do trabalho). Constitui-se das informações oriundas das entrevistas (MINAYO, 2010).

- Pré-análise em relação aos objetivos (MINAYO, 2010).

Nesta etapa, foram realizadas leituras das entrevistas e organizado o material para posterior análise.

2- Exploração do material: operação classificatória que almeja alcançar o núcleo de compreensão do texto, unidades que contém dados brutos agregados por características relacionadas aos conteúdos, delimitando categorias temáticas, classificação dos elementos de acordo com as semelhanças e diferenciações, com posterior reagrupamento em função de características comuns (MINAYO, 2010). Aqui, os dados foram lidos e relidos a fim de identificar as principais categorias, agrupadas por códigos manualmente, que emergiram a partir da similaridade e diferença das ideias.

3- Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: os resultados foram interpretados à luz de Lee S. Shulman, autores da área da Saúde da Mulher e do Recém-Nascido e das Políticas Públicas Brasileiras direcionadas à saúde e autores da área da docência, ou seja, os dados empíricos foram analisados com base em fundamentos teóricos, desvelando o fenômeno estudado. Por fim, identificou-se quatro categorias e onze subcategorias.

Os dados apreendidos das falas das participantes entrevistadas foram agrupados em quatro categorias e suas respectivas subcategorias, conforme exemplo na tabela a seguir.

**Tabela 1.** Categorização dos dados analisados.

CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	FALAS DOS PARTICIPANTES
<p><b>1- DOCÊNCIA COMO APERFEIÇOAMENTO CONTÍNUO</b></p>	
<p><b>1.1- NECESSIDADE DE CURSOS DE FORMAÇÃO</b></p>	<p><i>Eu não tive nenhuma formação para a docência. Então talvez essa primeira dificuldade, da primeira vez quando eu fui ser professora, quando eu mudei do papel de aluna para professora. Eu não tive formação nenhuma na minha graduação. Eu fui ter depois que eu fui trabalhar, me contrataram como professora e eu comecei a ler algumas coisas sobre o assunto. (D1)</i></p>
<p><b>1.2- MESTRADO/DOCTORADO COMO FONTE DE FORMAÇÃO</b></p>	<p><i>Nossa sem dúvida! O mestrado ele foi decisivo na minha vida profissional por algumas questões, o mestrado desenvolveu muitas habilidades, abriu minha cabeça, isso que eu fiz o mestrado profissional não foi nem acadêmico, abriu muito a minha cabeça e eu voltei outra profissional, eu voltei com</i></p>

<p><b>1.3- BUSCA CONTÍNUA</b></p>	<p><i>uma visão. (D3)</i></p> <p><i>Acho que tem que ter mais iniciativa pessoal minha mesmo. Acho que a necessidade deve ser de iniciativa do profissional. Estar sempre se aprofundando, procurando e buscando mais conhecimento. (D2)</i></p>
<p><b>2- RELACIONANDO A PRÁTICA ASSISTENCIAL COM A DOCÊNCIA</b></p> <p><b>2.1- PRÁTICA ASSISTENCIAL É FUNDAMENTAL</b></p>	<p><i>Com certeza. Não tenho sombra de dúvida quanto a isso. Porque o que adianta o docente que não tem experiência da prática? Tem gente que somente foi para docência porque prestou o concurso para uma área específica, e aí teve que correr atrás. E inclusive sofre preconceito, ou porque não é dá área ou porque não é especialista. Não é ser especialista em obstetrícia. A especialização, por exemplo, ela ajuda, mas se você não tem a vivência da prática, como é que você vai se situar? Só teoria? (D4)</i></p>
<p><b>2.2- ENFERMEIROS</b></p>	<p><i>Tinha que ter alguns</i></p>

<p><b>ESPECIALISTAS, NOVOS DOCENTES</b></p>	<p><i>requisitos para você ser supervisor de estágio, tinha que ter no mínimo atendido 200 partos ou ter dois anos de experiência em obstetria. (D1)</i></p>
<p><b>3- VÍNCULO DOCENTE COM A IES</b></p>	
<p><b>3.1- A IMPORTÂNCIA DA APROXIMAÇÃO DA IES COM O DOCENTE</b></p>	<p><i>O que eu senti falta, por exemplo, quando existe uma instituição fixa. Ela é itinerante. Você não vê essa pessoa que te contratou, não tem um lugar fixo onde tu vai conversar, então eu acho que os professores ficam muito soltos. Cada turma tem professores novos. Então, o lado bom é que eles conseguem possibilitar o curso de especialização, mas eu acho que deixa um pouco a desejar porque a parte administrativa não tem. (D10)</i></p>
<p><b>3.2- CURSOS DE ATUALIZAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO</b></p>	<p><i>Não. Ela não promove. Na verdade assim, essas instituições privadas, você pode até buscar, mas ela não diz: olha estamos convidando para fazer um curso de atualização de conhecimento, não. Você entra no portal e você vê se</i></p>

	<p><i>tem os cursos. Na verdade é muito mais a gente procurando esse aperfeiçoamento, essa atualização, do que a instituição te convidando. Ela não convida. (D4)</i></p>
<p><b>3.3- OBSTÁCULOS PARA A DOCÊNCIA</b></p>	<p><i>Assim, eu gosto muito da docência, mas eu acho que se eu fosse só docente eu seria frustrada. Pela questão da valorização. (D6)</i></p>
<p><b>4- CARACTERÍSTICAS DE UM BOM PROFESSOR</b></p>	
<p><b>4.1- APROXIMANDO-SE DO ALUNO</b></p>	<p><i>Acho que humildade para conversar com os alunos e ver o que eles precisam. Às vezes tem aluno que está na prática, que tem um pouco mais de experiência prática que o professor, então considerar e validar esse conhecimento. (D10)</i></p>
<p><b>4.2- DOMÍNIO DA ESPECIALIDADE</b></p>	<p><i>Isso, todos os lados da prática. Todos os aspectos. Por exemplo, nós da obstetrícia, não só da área hospitalar. Ele tem que ter um envolvimento com a atenção básica. O que se passa ali, porque o desfecho lá no nascimento, lá no parto, o desfecho saudável é o resultante</i></p>

*para a atenção básica. E eles têm que entender isso. Tanto o profissional que atua na atenção básica, quanto no centro obstétrico, puerpério. (D7)*

#### **4.3- DESENVOLTURA EM SALA DE AULA**

*Muitas vezes tu tens que brincar, para chamar mais a atenção do aluno, porque se passar uma borboleta ali tu tens que fazer alguma coisa para ligar a atenção do aluno naquela borboleta, fazer aquele link. (D5)*

### **5.5. Princípios éticos**

A coleta de dados iniciou após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH), sob parecer nº 1.599.480 em 20 de junho de 2016. Vale ressaltar que foi realizada a explanação dos objetivos do trabalho, bem como benefícios e prováveis riscos provenientes do estudo, e, posteriormente, apresentado ao participante o TCLE (APÊNDICE D). O mesmo foi fornecido em duas vias para assinatura, uma cópia permaneceu com o participante e outra com o pesquisador.

Para garantir o anonimato dos participantes, estes foram codificados com a letra D (docente), seguido de número arábico conforme a ordem em que foram entrevistados (D1, D2, D3...).

Todos os aspectos que envolvem a pesquisa estão de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) garantindo o respeito às decisões dos participantes, do início ao fim da pesquisa.



## **6. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados e discussão desta pesquisa são apresentados na forma de caracterização dos participantes e dois manuscritos, conforme a Instrução Normativa nº 10/PEN/2011, que determina os critérios para elaboração e formato de apresentação dos trabalhos de conclusão do curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

### **6.1. Caracterização dos participantes**

A análise sóciodemográfica dos participantes do estudo revelou que todos os participantes são do sexo feminino (100%), o que não difere do estudo realizado pelo Cofen e Fio Cruz (2015) sobre o perfil da enfermagem em Santa Catarina, o qual ressalta que os profissionais de enfermagem deste estado são predominantemente do sexo feminino, sendo composto por 87,7% de mulheres.

A faixa etária dos participantes oscilou entre 28 e 60 anos, sendo que cinco docentes (50%) apresentam idade entre 28-40 anos e outros cinco (50%) idade entre 41 e 60 anos. Com relação à naturalidade dos mesmos, apenas três são da capital de Santa Catarina, sendo a maioria de outras cidades (70%). Quanto a escolaridade, podemos notar que a maior parte possui mestrado e doutorado (70%), sendo que apenas três docentes possuem apenas a especialização como formação.

Verificou-se que apenas dois docentes (20%) possuem dedicação exclusiva com a IES, 50% trabalham como enfermeira assistencial como outro vínculo empregatício e 60% dos docentes ministram aulas esporádicas, sem contrato, conforme a necessidade das IES. Este quadro preocupa, uma vez que percebemos a falta de vínculo contratual entre docente e IES, fazendo com que os mesmos necessitem de outras formas de trabalho para complementar sua renda.

Das disciplinas ministradas por estes docentes, 90% dão aulas teóricas em saúde da mulher e do recém-nascido, 40% supervisionam estágio em centro obstétrico e 20% também ministram aulas em outras áreas da enfermagem.

Com relação ao tempo de formação como Enfermeira, a grande maioria (80%) possui mais de 10 anos de profissão, sendo que apenas dois (20%) possuem menos de 10 anos como Enfermeira. Das dez participantes, 90% são especialistas em Enfermagem Obstétrica e

apenas uma docente não tem tal especialidade, porém ministra aulas nesse ramo de atuação por ter atuado na área assistencial e possuir outras especializações como Saúde Pública, por exemplo. Quanto ao tempo de formação como Enfermeira Obstétrica, 60% dos participantes possuem de 5-10 anos e 30% de 20-30 anos de profissão, isto justifica-se pela recente procura e crescimento da área da Saúde da Mulher e do Recém-Nascido por enfermeiros, uma vez que há portarias do Ministério da Saúde estimulando essa especialidade.

O tempo de docência em Especialização em Enfermagem obstétrica oscilou entre as três categorias: novato (1-5 anos de docência), intermediário (6-14 anos de docência) e experimentado (15 anos ou mais de docência). Apenas três docentes são experimentados, dois docentes intermediários, sendo que a maioria dos participantes (50%) possuem apenas de 1-5 anos de docência nessa área, vindo ao encontro da criação da Rede Cegonha em 2011, que estimulou os enfermeiros a procurarem tal especialização, aumentando a procura por parte dos enfermeiros às IES. Anteriormente à criação das portarias de incentivo ao parto humanizado e ao estímulo do Ministério da Saúde pela formação de enfermeiras obstétricas, eram poucas as IES que ministravam tal curso de especialização, justificando a caracterização deste estudo. Atualmente, das dez docentes, oito (80%) ainda ministram aulas em cursos de especialização em enfermagem obstétrica no estado de Santa Catarina.

## 6.2. MANUSCRITO 1: FORMAÇÃO E PRÁTICA DO DOCENTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.

### FORMAÇÃO E PRÁTICA DO DOCENTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Bruna de Souza Francisco<sup>1</sup>  
Vânia Marli Schubert Backes<sup>2</sup>

**Resumo:** Objetivo: Compreender como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência. Método: Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido no período entre abril e junho de 2016, com dez enfermeiros docentes de instituições de ensino superior de Santa Catarina que tinham o curso de Enfermagem Obstétrica cadastrados no Ministério da Educação. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, e os dados analisados através da Análise de Conteúdo proposta por Minayo sob a luz do referencial teórico de Lee S. Shulman. Resultados: emergiram três categorias principais e oito subcategorias que falam sobre a formação do docente, sua relação com a prática assistencial e com a instituição de ensino superior em que trabalha. Conclusão: a docência deve ser entendida como uma prática de aperfeiçoamento e busca contínua por novas evidências científicas, metodologias e didáticas para o exercício da docência. A prática assistencial foi considerada essencial para que o professor consiga exercer a docência no curso de especialização em enfermagem obstétrica. Há grande fragilidade no que se refere ao vínculo estabelecido entre a Instituição de Ensino Superior e os docentes, bem como desvalorização profissional.

**Palavras-Chaves:** Enfermagem. Docência. Educação em Enfermagem. Enfermeiras Obstétricas.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora associada do Departamento de Enfermagem e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Líder do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde.

## INTRODUÇÃO

Nos primórdios da humanidade, as mulheres vivenciavam seu processo de parir através dos cuidados de parteiras, curandeiras, outras mulheres que conheciam o parto e o puerpério através dos ensinamentos de seus antepassados, um cuidado estritamente humanitário e que respeitava a fisiologia da mulher (SENA et al., 2012).

Com o passar dos anos, esse cuidado passou a ser muito mais uma intervenção médica do que um processo fisiológico propriamente dito. Isto se deu a partir da criação do fórceps obstétrico pelo inglês Peter Chamberlen, pelo qual o parto tornou-se mais tecnicista e de domínio médico. A partir disso, a ideia de que o parto era perigoso e deveria ser realizado por um profissional médico num ambiente hospitalar, foi disseminada e tornou-se algo culturalmente aceito pelas mulheres (SENA et al., 2012).

Foi apenas a partir do século XIX que as parteiras tiveram sua profissão formalizada junto às escolas médicas, porém sua formação ainda era controlada pelos médicos. A titulação de enfermeiras obstétricas veio apenas no ano de 1922, no curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará (SENA et al., 2012).

Com o domínio da obstetrícia pela medicina, aumentou de forma brusca a mortalidade materno-infantil. Em 2003, de 120 milhões de gestações, mais de um milhão de mulheres morriam por complicações obstétricas e pelo menos 1,2 milhão de recém-nascidos iam a óbito por complicações durante o parto. Esses dados alertaram a Organização Mundial da Saúde que a partir de 1985 iniciou uma reflexão mundial sobre a mortalidade materno-fetal e os esforços para reduzir tais taxas foram dobrados (COSTA; SCHIRMER, 2012).

A partir disso, o Ministério da Saúde propôs a construção de um “Novo Modelo de Atenção à Saúde da Mulher no País”. Este novo modelo teve como fundamento a necessidade de formar profissionais qualificados para a assistência ao parto e nascimento a fim de implantar as recomendações da OMS para a prática do parto normal. Esses profissionais embasados na humanização do parto e nascimento são os enfermeiros obstétricos, uma vez que são reconhecidos como sendo melhor capacitados e embasados nas diretrizes do Programa de Humanização do Parto e Nascimento, e oferecem assistência humanizada ao pré-natal, parto e nascimento, reduzindo as altas taxas de mortalidade materno-fetal (COSTA; SCHIRMER, 2012).

Partindo dessa premissa, é notável um crescente avanço no que diz respeito à formação e procura por cursos que formem enfermeiros especialistas, com vistas a atender a demanda de assistência cada vez maior nesta área e diminuir as gritantes taxas de mortalidade materno-infantil. Esta procura também se firma devido às grandes mudanças nas políticas assistenciais em saúde da mulher e do recém-nascido nos últimos anos. Temos como exemplo a criação do Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que foi instituído pelo Ministério da Saúde em 2000 (BRASIL, 2000) e a instituição da Rede Cegonha em 2011, que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, parto, puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

Apesar da criação de tais políticas assistenciais que visam a redução da mortalidade materno-fetal, bem como a diminuição da violência obstétrica e cesarianas, é preciso mudar a realidade da obstetrícia do Brasil, tão enraizada culturalmente na versão tecnicista e hospitalocêntrica. A formação de enfermeiros obstétricos vem justamente ao encontro das políticas assistenciais na área em questão, buscando firmemente a diminuição das altas taxas de cesarianas no Brasil, lutando pelo parto natural e humanizado que respeita a fisiologia da mulher.

Porém, para formar enfermeiros especialistas qualificados e embasados nas diretrizes da OMS e evidências científicas na área da obstetrícia, precisamos voltar nossa atenção aos profissionais que os formam: os docentes. Estes profissionais são os próprios enfermeiros que precisam estar suficientemente embasados e possuir uma prática pedagógica que forme enfermeiros especialistas com vistas a atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estes enfermeiros docentes precisam aderir ao processo de mudança cada vez mais presente na obstetrícia e possuir uma formação voltada para a área e um preparo para o exercício da docência na Enfermagem. A docência requer um preparo inerente ao seu exercício, como em qualquer outra profissão. Assim, enfermeiros docentes devem ter os conhecimentos e habilidades exigidas a fim de poder desempenhar de forma adequada suas funções (BARBOSA, VIANA, 2008).

Nos últimos anos, a docência na área da enfermagem se ampliou para o profissional recém egresso, evidenciado pelo aumento do número de instituições de ensino tanto de nível técnico como

superior. Porém não é notável uma preocupação com relação à essa atuação do enfermeiro na área da docência (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

Assim, considerando o exposto e entendendo que muitos destes docentes refletiram e adaptaram sua prática com a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), investido na necessidade de atenção e estudos com vistas às ações de formação dos docentes de especialização em Enfermagem Obstétrica. É relevante salientar que existem poucos estudos nessa área em específico e nota-se uma crescente procura pela formação de novos Enfermeiros Obstetras para atender às necessidades das políticas públicas brasileiras.

Este estudo teve como objetivo compreender como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e abordagem exploratório-descritiva, realizada com dez enfermeiros docentes de especialização em enfermagem obstétrica. Selecionou-se todas as Instituições de Ensino Superior (IES) cadastradas no MEC, que ofereciam cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica em Santa Catarina no ano de 2016. Ao todo, seis IES estavam com tais cursos ativos cadastrados, porém seus nomes não serão divulgados com a finalidade de respeitar a privacidade das mesmas.

Foram disparados e-mails às IES convidando-as a participar deste estudo, fornecendo os contatos dos docentes que ministravam aulas em tal especialização. Das seis, apenas três retornaram à pesquisadora no prazo estipulado (duas semanas): destas, duas forneceram os contatos dos docentes e uma não havia aberto tal curso em Santa Catarina, apesar de estar cadastrado no MEC. Com os contatos em mãos, foram enviados e-mails a vinte e três docentes convidando-os a participar do presente estudo. Destes, dez docentes aceitaram participar, porém apenas oito enquadraram-se nos critérios de inclusão estabelecidos: enfermeiros docentes que ministrem ou tenham ministrado disciplinas teóricas, teórico-práticas e estágios, nos últimos cinco anos, voltadas para a Saúde da Mulher e do Recém-Nascido em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica.

Ainda, associamos num segundo momento, para a coleta de dados, o método “Bola de neve”. A técnica “bola de neve” é realizada por meio da seleção dos primeiros participantes, e estes indicam novos participantes que por sua vez indicam outros participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançada a saturação teórica (WHA, 1994). Através desse método, mais dois docentes foram indicados a participar desta pesquisa. A saturação teórica foi alcançada com o total de dez participantes.

Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas realizadas pela própria pesquisadora, agendadas previamente de acordo com a disponibilidade e em local apropriado aos participantes, no período de abril a junho de 2016. As entrevistas abrangeram questões sobre a caracterização inicial do docente (formação, vínculos empregatícios, tempo de formação) e as ações de formação utilizadas pelos mesmos, tendo duração de 30 à 60 minutos. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio digital e transcritas na íntegra.

Após esta etapa, as entrevistas foram analisadas por meio da análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2010) em três fases: Pré-análise, onde foram realizadas leituras das entrevistas e organizado o material para análise posterior; Exploração do material, os dados foram lidos e relidos a fim de identificar as principais categorias, agrupando-os manualmente a partir de similaridades e diferença de ideias; e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os dados foram interpretados à luz de Lee S. Shulman e autores da área em questão.

Shulman atua como pesquisador e professor de psicologia na Universidade de Standford, Califórnia. Ao longo de sua carreira, estudou sobre o conhecimento específico da matéria e o saber pedagógico do docente, onde tenta compreender a diferença de entendimento e das práticas pedagógicas de um professor para o outro. Suas pesquisas têm como principal objetivo o processo de ensino-aprendizagem e formação docente destacando como uma de suas contribuições teóricas o conceito de Conhecimento Pedagógico de Conteúdo (*pedagogical content knowledge*) (SHULMAN, 2005).

Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com a letra ‘D’, seguido de numeral arábico conforme a ordem que foram entrevistados. Todos os participantes foram

esclarecidos sobre sua forma de participação e direitos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa seguiu todas as recomendações e preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o parecer nº 1.599.480.

## **RESULTADOS**

A análise sóciodemográfica dos participantes do estudo revelou que todos os participantes são do sexo feminino (100%), a faixa etária dos participantes oscilou entre 28 e 60 anos. Com relação a escolaridade, a maior parte dos participantes possui mestrado e doutorado (70%), sendo que apenas três docentes possuem apenas a especialização como formação.

Das dez participantes, 90% são especialistas em Enfermagem Obstétrica e apenas uma docente não tem tal especialidade, porém ministra aulas nesse ramo de atuação por ter atuado na área assistencial e possuir outras especializações como Saúde Pública, por exemplo. Quanto ao tempo de formação como Enfermeira Obstétrica, 60% dos participantes possuem de 5-10 anos e 30% de 20-30 anos de profissão, isto justifica-se pela recente procura e crescimento da área da Saúde da Mulher e do Recém-Nascido por enfermeiros, uma vez que há portarias do Ministério da Saúde estimulando essa especialidade.

O tempo de docência em Especialização em Enfermagem obstétrica oscilou entre as três categorias: novato, intermediário e experimentado. Apenas três docentes são experimentados (mais de 15 anos de docência na área em questão), dois docentes intermediários (de 6-14 anos de docência na área), sendo que a maioria dos participantes (50%) possuem apenas de 1-5 anos de docência nessa área, vindo ao encontro da criação da Rede Cegonha em 2011, que estimulou os enfermeiros a procurarem tal especialização, aumentando a procura por parte dos enfermeiros às IES.

Anteriormente à criação das portarias de incentivo ao parto humanizado e ao estímulo do Ministério da Saúde pela formação de enfermeiras obstétricas, eram poucas as IES que ministravam tal curso de especialização, justificando a caracterização deste estudo.

Quanto ao vínculo empregatício dos docentes, verificou-se que apenas dois (20%) possuem dedicação exclusiva com a IES e 60% dos



docentes ministram aulas esporádicas, sem contrato, conforme a necessidade das IES. Este quadro preocupa, uma vez que percebemos a falta de vínculo contratual entre docente e IES, fazendo com que os mesmos necessitem de outras formas de trabalho para complementar sua renda.

A partir da análise dos dados do presente estudo, emergiram 3 categorias principais e 8 subcategorias, que serão apresentadas a seguir.

A primeira categoria intitulada: *Docência como aperfeiçoamento contínuo* é formada por 3 subcategorias, que falam da importância que o docente de especialização em enfermagem obstétrica tem na sua formação docente, bem como o que ele faz para aperfeiçoar-se nesta profissão.

Na primeira subcategoria, *Necessidade de cursos de formação*, os docentes apesar de relatarem não terem tido nenhum tipo de formação específica para a docência além da pós graduação *stricto sensu*, eles veem este preparo como algo necessário na formação do enfermeiro, já que em muitos casos saem da graduação direto para a sala de aula como docente.

*Eu não tive nenhuma formação para a docência. Talvez por isso a dificuldade quando eu fui ser professora, quando eu mudei do papel de aluna para professora. Eu não tive formação nenhuma na minha graduação. Eu fui trabalhar, e quando me contrataram como professora eu comecei a ler algumas coisas sobre o assunto. (D1)*

*Eu nunca tive nada direcionado para que eu aprendesse a ser professora. (D2)*

*Eu não sei se eu não tive formação. Formação que eu digo é uma instrumentalização formal para ser docente. Eu tive uma disciplina no mestrado de didática. (D9)*

Os docentes não sabem como poderia ser essa formação, mas percebem tal deficiência uma vez que enfermeiros tornam-se docentes todos os dias. Essa formação, poderia ser abordada já durante a graduação, segundo as participantes do estudo, porém não há um estímulo concreto por parte das universidades.

*Eu acho que as universidades, pelo menos, a que eu me formei têm ainda muita falha, porque eles não preparam o profissional enfermeiro para ser professor.*

*Eles formam apenas o profissional enfermeiro para ser enfermeiro assistencial. (D1)*

*Eu também não sei como que a universidade vai dar conta, porque é muita coisa para ensinar, mas a gente sai, se não é um aluno que foi bolsista PIBIC ou se envolveu em grupo de pesquisa, se não foi esse aluno, os outros não têm nada de docência. E às vezes é esse aluno que vai se formar e vai dar aula. Então o incentivo a pesquisa, a carreira de docente deveria ter um pouquinho mais para todos, na minha opinião. De repente em alguma disciplina na graduação que falasse dessa outra parte da enfermagem, porque pode ser que tu te forme e tu vire um professor. (D10)*

Alguns docentes tiveram essa formação na graduação ou até mesmo na instituição de ensino superior em que trabalham. Eles defendem que o professor deve buscar sempre realizar esses cursos de aperfeiçoamento para não se acomodar e estar sempre atualizando sua atuação docente.

*Eu acho que é bem interessante, para você se sentir mais segura em estar na frente dos alunos. Eu nem sei, porque como eu nunca tive, o que realmente faria parte de uma grade curricular, por exemplo, de um curso que direcionaria o aluno para a docência. (D2)*

*Todo o semestre tem curso de atualização, porque as coisas vão mudando, são dinâmicas e se tu não te atualizar, ficas para trás. Muitas vezes não tem nem como fazer um plano de ensino, um plano de aula, se tu realmente não tiver feito o curso, porque já mudou bastante o projeto pedagógico. (D5)*

*Eu tive preparo para a docência, você saía pronto para poder dar aula até o primeiro grau. A gente podia dar aula de biologia, podia dar aula de ciências. Então a gente saía com a formação em didática, para mim foi muito importante. [...] Eu tenho essa bagagem e eu acho que ela é fundamental [...] porque eu acho que o enfermeiro é um educador nato, ele só não sabe usar isso. (D6)*

A segunda subcategoria, *Mestrado/doutorado como fonte de formação*, os docentes buscam na graduação *stricto sensu* uma forma de complementar sua formação e se aperfeiçoar na docência.

*Agora eu estou no mestrado, eu acho que vai ser um diferencial, porque é uma quebra nos paradigmas. Tudo que você acredita, você começa a pensar se é certo, se não é, e o que você está fazendo. Na realidade reforça tudo aquilo que eu já acreditava. (D1)*

*Nossa, sem dúvida o mestrado foi decisivo na minha vida profissional, eu voltei do mestrado outra pessoa, o mestrado desenvolveu muitas habilidades. [...] O mestrado abriu minha cabeça, eu voltei outra profissional. (D3)*

Os motivos que levam o enfermeiro docente a buscar a formação *stricto sensu* são variados, vão desde a busca por uma melhor qualificação profissional à necessidade de aprender novas metodologias e didática para o exercício docente. Os professores entram no mestrado/doutorado com a finalidade de tornarem-se docentes mais “completos”.

*Para me aperfeiçoar para que eu pudesse me sentir melhor preparada para ir para uma sala de aula. A questão de didática de como dar uma aula, eu não tive isso na minha formação, onde buscar o conhecimento, como passar o conhecimento para os meus alunos, quais os caminhos que eu posso indicar para eles seguirem [...] Eu não sabia nada praticamente de pesquisa. Eu não sabia nem onde buscar os dados direito. E isso foi muitíssimo importante, porque eu aprendi muitas coisas que eu não conhecia e que eu já deveria saber. (D1)*

*O mestrado e doutorado para mim foi a alavanca final, ele teve a função de agregar essa questão científica e filosófica [...] E eu acho que me formava como pesquisadora e trabalhava as questões da docência ao mesmo tempo. (D6)*

*Situações que a gente vivencia no mestrado e doutorado que são valiosas. Não que o professor especialista não consiga dar uma boa aula, acho que*

*consegue, mas se for buscar uma carreira docente mesmo, eu acho que é importante essa formação.* (D10)

A procura da pós-graduação *stricto sensu* foi relatada como uma maneira de crescimento e valorização do docente pelos alunos, instituição de ensino e até colegas de trabalho. O enriquecimento do currículo ao realizar o mestrado/doutorado mostrou-se necessário para alguns docentes no que se refere ao seu crescimento dentro de sua profissão.

*Um dos motivos que me levou a buscar o mestrado foi a cobrança dos alunos, que é natural, que é você ter um bom professor. Você quer ser um professor mais qualificado, você quer enriquecer o teu currículo, você quer ganhar melhor pelo profissional que você se formou.* (D2)

*Eu pensava em crescer sim, todo mundo pensa e para isso a gente vai precisar de um título maior, eu sentia necessidade enquanto profissional de um maior conhecimento.* (D7)

A importância dos grupos de pesquisa para a formação também foi citada nas falas das participantes. Estes são vistos como locais que possibilitam uma grande atualização profissional, através da troca de conhecimento com os demais pesquisadores. Porém, apesar de todo ensinamento, os docentes precisam saber que não existe uma receita pronta para a docência, e o conhecimento deve ser buscado por si só.

*Os grupos de pesquisa são uma excelente oportunidade para a gente se manter atualizado, para discutir temas atuais e para produção de conhecimento. [...] O docente precisa estar atualizado [...] Nos grupos de pesquisa nós discutimos muitas questões.* (D4)

*Eles vão me ensinar, vão me orientar, mas na realidade não é uma receita. A gente passou por uma orientação então eu acredito que isso me deu habilidade e competência para ir mais a fundo, a buscar sozinha de que forma que eu vou orientar esse aluno.* (D7)

A terceira subcategoria intitulada *Busca contínua* refere-se aos atos realizados pelos docentes para estarem sempre aperfeiçoando-se para a docência. Não remete-se apenas à busca por cursos de atualização, mas também aos exemplos de outros colegas docentes,

ensinamentos de professores *experts*, autorreflexão sobre sua didática e também o *feedback* dos alunos. Toda essa procura faz parte da busca contínua que o docente encara dia após dia para formar seu perfil docente e buscar aperfeiçoar-se em sua profissão.

A busca contínua por evidências científicas, tanto na área da docência quanto na área de obstetrícia é fundamental para que o professor consiga dominar seu conteúdo e sentir-se confiante diante dos alunos. Parte principalmente do docente ter a consciência de que as informações estão em contínua mudança e que precisam ser atualizadas, desta forma o docente deve procurar atualizar seu conteúdo sempre que necessário.

*Acho que tem que ter mais iniciativa pessoal minha mesmo. Acho que a necessidade deve ser uma iniciativa do profissional. Estar sempre se aprofundando, procurando e buscando mais conhecimento. [...] Até porque hoje a velocidade das informações, como chegam pra ti, está muito rápida. (D2)*

*Isso é um diferencial: ser pró ativo, você perceber que se você não se atualizar o sistema passa por cima de você. Porque a gente dorme com uma informação hoje e acorda amanhã com outra, isso é o mundo globalizado, esse é o mundo da tecnologia da informação, esse é o mundo do conhecimento, da competência. Se a gente não estiver buscando, fica para trás. (D3)*

Existem várias formas de procura para que os docentes busquem essas evidências científicas e atualizem seu conteúdo, seja por meio de congressos, cursos presenciais, online e até mesmo livros, artigos, etc.

*Todos os anos eu participo de 3 a 4 congressos, sempre bancados pela empresa [...] mas nos últimos 18 meses a gente não tem conseguido fazer isso por que não tem dinheiro. Mas é por isso que eu vou deixar de me atualizar? Não. Existem congressos online de nascimento natural, e eu compartilho isso com os meus colegas enfermeiros do estado, a gente não tem a possibilidade de viajar para um congresso presencial*

*mas tem outras tecnologias que a gente pode se apropriar. (D3)*

*Você procura nas instituições, procura também através de sites de instituições de ensino superior, então é assim que a gente tem procurado. Existem cursos presenciais, existem cursos a distância. (D4)*

*Eu gosto bastante de ler, então eu compro bastante livro. Não sou aquela pessoa que só vou nos manuais do ministério. Eu compro livros, estou sempre procurando me atualizar. (D5)*

*Acho que a participação em congressos e eventos científicos sempre ajuda, mesmo que seja voltado para prática, porque tu sempre vê algum profissional lá na frente falando que usa tal abordagem [...] Ou até cursos de dinâmica em sala de aula, eu acho que é super importante. (D10)*

Outra forma de buscar aperfeiçoar sua didática como docente, é a observação, os exemplos do seu dia a dia. Os docentes tomam como modelo alguns colegas de trabalho e até professores que ministraram aulas, muitas vezes há anos, em toda sua vida acadêmica. Esses exemplos moldam parte do perfil docente deste enfermeiro, uma vez que ele se enriquece através das práticas que considera boas, importantes para sua formação e também metodologias que não consideram tão boas assim. Podemos observar isso nas falas abaixo exemplificadas:

*Você começa a observar os teus professores de forma diferente. E aquela atitude que você achar bacana, você adota para você. Por exemplo, agora eu aplico o pré-teste que eu aprendi com uma professora daqui. Eu achei que foi uma coisa bacana e adaptei para a minha realidade. (D1)*

*A gente primeiro se espelhava nos outros professores que vinham te dar aula, ali você traça um perfil para ti, você observa nos outros o que você gostou e o que levaria para si e aquilo que você não faria em sala de aula. (D2)*

*Tenho pouquíssimo tempo de docência, e eu estou buscando com outros colegas para deixar a aula realmente mais interessante. Não basta ter*

*conhecimento, tem que procurar dinâmicas e formas de interagir com os alunos. (D10)*

Os docentes também citaram a autorreflexão como uma forma de melhor visualizar sua didática e modificá-la de acordo com a necessidade. A autorreflexão não deixa de ser uma busca contínua de aperfeiçoar sua formação, uma vez que os professores praticam a ação, refletem sobre ela, seus benefícios e malefícios e mudam sua realidade a partir disso.

*É importante a gente ouvir quem está do outro lado, para saber se aquilo que a gente planejou atendeu o objetivo, e o bacana é o seguinte, na condição de docente tu tens que ser flexível nesse sentido, olhar essa avaliação e perceber “eu pequei nisso, acho que posso melhorar”, tu tens que ter maturidade para refletir. (D3)*

*O professor, ele tem que estar se atualizando sempre, não ser o detentor do conhecimento. Ele tem que estar sempre aberto para novas situações que possam surgir, se desvelar de críticas, preconceitos, julgamentos... (D8)*

*A instrumentalização formal de como preparar uma aula, preparar um plano de ensino, tudo isso eu fui aprendendo, fui adquirindo com o tempo. Eu acho que eu aprendi mais fazendo e modificando com o meu bom senso também. (D9)*

A segunda categoria baseou-se na relação que o enfermeiro docente mantém entre a docência e sua prática assistencial. Esse profissional possui duas atuações distintas, docência e assistência, e precisa lidar com os desafios proporcionados por ambas. Porém, o docente de especialização em enfermagem obstétrica, ao relacionar sua prática em obstetrícia com seu conteúdo a ser ministrado em sala de aula, nota que certos valores são incorporados de forma positiva em seu ensino, enriquecendo ainda mais suas aulas e o aprendizado desses alunos. Tal categoria intitulou-se: *Relacionando a prática assistencial com a docência*, e dividiu-se em duas grandes subcategorias.

Na primeira subcategoria, *Prática assistencial é fundamental*, os docentes afirmam que é necessário ter experiência prática assistencial para poder dar aulas em determinada especialidade. Além da necessidade dessa prática para que o docente sintam-se mais confiante ao

passar o conteúdo, também é fundamental para que o aluno compreenda melhor o cenário que irá vivenciar seja no estágio obrigatório ou no seu dia a dia como enfermeiro.

*Faz toda a diferença, porque só dar a disciplina e não ter vivenciado o que é um parto, um trabalho de parto, o que é trabalhar em um centro obstétrico... É muito diferente você ler num livro e você estar lá dentro. Então faz toda a diferença você ter essa prática assistencial para você ser professor. (D1)*

*Muito, muito, muito. Não tenho nem o que pensar. Enriquece muito a qualidade da minha aula, porque a partir do momento que você consegue mostrar para o aluno ou fazer com que ele siga a prática com a teoria, é muito mais fácil para ele ter um bom entendimento do conteúdo que eu estou repassando. (D2)*

*Não tenha dúvida! Eu não assumiria uma disciplina se eu não tivesse experiência, não assumiria. (D3)*

*Demais. Eu acho que foi a base né? Eu acho que não tem dúvida de que foi aquilo que me deu aquele suporte para dar aula. De vez enquanto eu me vejo reportando essa prática que tenho do HU. (D5)*

Os docentes utilizam sua vivência assistencial como enfermeiros obstétricos para melhor exemplificar suas aulas e tornar a teoria o mais aplicável possível à realidade do aluno. As participantes salientam que é necessário um domínio do conteúdo teórico, porém sua prática assistencial fornece subsídios suficientes para deixar claro ao aluno que muitas vezes a realidade fugirá dos casos explicitados pela literatura e que, caberá a eles, muitas vezes se realocar diante do exposto.

*Eu dei aula de ética, então se você for pensar, qual metodologia eu vou usar? Nenhum aluno gosta dessas aulas de ética e bioética, alguns estudos de caso que eu passei, são situações que você nunca imaginou viver, mas você vai trabalhar e você vai viver isso. E como é que você vai se comportar frente a isso? Porque isso ninguém fala para a gente. Então viver a prática faz toda a diferença. Tem algumas disciplinas que eu penso que talvez você não precisa ter vivido a prática, mas na obstetrícia, eu penso que todas o professor tem*



*que ter prática, pelo menos, alguma experiência para passar em sala de aula. (D1)*

*Basicamente o bom professor tem que ter vivências, ele tem que ter conhecimento, ele tem que ter formação pedagógica, ele tem que ter vivência prática, porque como é que ele vai contribuir? Só de verbo? Só de leitura? Ele também tem que se fundamentar cientificamente, mas também ele precisa da vivência do campo da prática. E a gente observa que os exemplos que a gente traz da nossa prática são bem úteis, enriquecem muito, principalmente, tanto os graduandos quanto os especializandos, enriquece muito e eles às vezes pegam esses exemplos que a gente traz da nossa prática e aplicam em uma situação parecida que vivenciam. (D4)*

*Então eu acho que ser enfermeira assistencial me ajuda muito na docência e ela é uma ferramenta que aproxima muito a gente, porque eu sempre tenho exemplos vividos. (D6)*

Houve relatos de que o enfermeiro docente que não possui prática assistencial na área em que ministra seu conteúdo, muitas vezes sofre certo tipo de preconceito da instituição, colegas de trabalho e também alunos. Isso se dá devido uma maior valorização do profissional especialista que tenha bagagem prática se comparado ao docente que tenha muitas vezes até mestrado ou doutorado, mas não tem experiência prática.

*Na minha opinião faz bastante diferença. E não somente na minha opinião, mas na opinião de instituições. Conheço uma instituição que quer um profissional bem voltado para prática. Hoje eles valorizam muito mais o profissional estar dentro do contexto assistencial, do que o título propriamente dito: doutor, mestre. Para eles é importante você ter essa vivência da prática. (D4)*

*E a gente sabe que sim, existe diferença entre a prática e a teoria e que para o aluno é importante esses exemplos. E os alunos percebem, às vezes eles comentam: “o professor foi acompanhar o estágio e não sabia o que estava fazendo”. (D10)*

A segunda subcategoria, *Enfermeiros especialistas, novos docentes*, retrata uma realidade não só dos dias atuais, mas também de alguns anos atrás, onde as IES contratam enfermeiros obstétricos, com experiência prática assistencial, para dar aulas em especializações. Este é, na maioria das vezes, o pré-requisito desejável para que o docente seja contratado.

*Eu tenho uma colega que já era professora em outra instituição e me indicou, tinha que ter alguns requisitos para você ser supervisor de estágio. Tinha que ter no mínimo atendido 200 partos ou ter dois anos de experiência prática. (D1)*

*E a gente já tinha especialização também em obstetrícia. Então algumas disciplinas de obstetrícia, o próprio secretário de saúde direcionou para a gente. (D2)*

*Como eu tinha especialização em obstetrícia, trabalhava na área e já tinha experiência, foi por isso que eu fui convidada para dar aulas. (D9)*

O fato de ter experiência prática em obstetrícia não é o único motivo para que estes enfermeiros docentes fossem convidados a dar aulas em especialização em enfermagem obstétrica. Outros fatores são levados em consideração, como por exemplo o desempenho assistencial do enfermeiro diante de seus colegas, diante de alunos que estão em estágio, e também a indicação por parte de conhecidos.

*Como eles viram o feedback dos alunos, a forma como eu orientava durante estágio no centro obstétrico, eles acharam legal e aí surgiu o convite para dar aulas. (D2)*

*Nós fizemos especialização juntas, então ela já sabia do meu trabalho no HU (amiga), já me conhecia e aí ela perguntou para mim se eu tinha vontade de dar aula na pós-graduação. (D5)*

*Foi pela universidade mesmo que as pessoas acabavam por me conhecer, e por eu ser docente e por eu estar aqui como enfermeira obstetra, acabou tendo essa influência. (D8)*

A terceira e última categoria, *Vínculo docente com a IES*, vem com muita força nas falas das participantes deste estudo. Esta categoria é sustentada por três subcategorias, que tratam sobre os cursos de

formação e aperfeiçoamento docente e também de como é relevante que o docente tenha uma aproximação com a IES em que trabalha, uma vez que muitos obstáculos podem ser resolvidos partindo dessa proximidade.

*A importância da aproximação da IES com o docente é a primeira subcategoria e fala sobre a necessidade que os docentes possuem em ter um *feedback* das IES em que trabalham. Esse *feedback* tem relação com questões sobre a organização da empresa, forma de contrato da mesma com o docente, o apoio que a IES deve ofertar a seus docentes, entre outros. Alguns docentes afirmam sentir falta de um maior apoio da instituição, seja apoio pedagógico, material e até mesmo sobre o perfil da turma a ser ministrado o conteúdo.*

*A gente precisaria ter um apoio maior da instituição que a gente está representando para nos preparar melhor para a sala de aula. Eu acho que essa é uma fragilidade da instituição. (D2)*

*Sim, em uma determinada instituição não tenho esse aporte, por que a gente tem um vínculo que eu não sei como é, não saberia nem te falar. Eu sou chamada para dar aula, aceito o convite e eu me preparo, eu sou cobrada para fazer um plano de ensino, mas eu não conheço nem quem são os pedagogos. (D3)*

Reforçando essa questão de que os docentes precisam de um maior suporte por parte da IES, alguns docentes, por trabalharem em duas ou mais IES ao mesmo tempo (algumas com contrato outras não), conhecem o outro lado, de quando a instituição é a base, o alicerce fundamental para os docentes exercerem seu trabalho.

*Eu recebo um perfil do aluno, dos alunos daquela turma. Eles sempre me passam se estão com o conhecimento um pouco mais avançado ou se são aqueles alunos que as vezes necessitam de uma linguagem mais comum para que eles entendam o que eu estou falando. (D2)*

*Essa determinada instituição não fornece, mas na outra que eu trabalho eu consigo fazer essa parceria, levar materiais que eles me fornecem para dentro da sala de aula, que queira ou não é um ponto positivo. (D3)*

*No primeiro mês nós tivemos um aprofundamento de tudo, tudo relativo a especialização. Como é que o professor deve se comportar? Quais são os objetivos do curso? A gente tem uma assistente pedagógica que orienta, e ela está sempre disponível. (D5)*

As instituições de ensino itinerantes, que abrem turmas em diversas cidades, também geram certo desconforto e insegurança aos docentes, uma vez que estes sentem-se um pouco perdidos no que se refere a quem recorrer sobre a questão pedagógica da instituição em si. O lado positivo é que abre a possibilidade de haver turmas em muitas cidades, porém existe a necessidade de reaver a questão do apoio e vínculo da IES com os docentes.

*Nós não tivemos a possibilidade até o presente momento de reunir os professores, de fazer uma capacitação, de ter uma possibilidade de interação, porque a instituição está dissolvida pelo Brasil todo e os professores estão rodando sempre. (D3)*

*Ela é itinerante. Você não vê essa pessoa, não tem um lugar fixo onde tu vai conversar então eu acho que os professores ficam muito soltos assim. Cada turma tem professores novos. Então, o lado bom é que eles conseguem possibilitar o curso de especialização, mas eu acho que deixa um pouco a desejar porque a parte administrativa não tem. (D10)*

Na subcategoria *Cursos de atualização, aperfeiçoamento institucional* os docentes afirmam que algumas IES não ofertam cursos de atualização para seu corpo docente.

*Não, nunca fiz nenhuma capacitação pela instituição. Eles até mandam e-mail sobre os cursos que eles oferecem, mas não que seja específico para a minha formação, específico para os professores deles, não. (D1)*

*Não. Ela não promove cursos de aperfeiçoamento. Na verdade assim, essas instituições privadas não dizem assim “olha estamos convidando para fazer um curso de atualização de conhecimento”, não. Na verdade é muito mais a gente procurando esse aperfeiçoamento, essa atualização, do que a instituição te convidando. Ela não convida. (D4)*

Porém, alguns desses docentes trabalham em outras instituições que ofertam tais cursos a seus docentes, e eles afirmam ser de fundamental importância.

*O nosso corpo docente passa por capacitação constante, reciclagem e atualização [...] a instituição prima por qualidade na formação e quer docentes preparados para estar em sala de aula. (D3)*

*Todo o semestre, a cada seis meses temos curso de aperfeiçoamento, inclusive tem curso que dá título de especialização se cumprir todo o curso. (D5)*

*A cada seis meses, entre um período de férias ou outro, a gente tem todo um programa de capacitação docente. Vai desde a pesquisa, até as questões para a docência mesmo. (D6)*

Há unanimidade em afirmar que seria ótimo se todas as IES ofertassem tais cursos de aperfeiçoamento docente, uma vez que aproximaria mais o corpo docente da instituição, bem como eles se sentiriam mais valorizados pela IES e preparados para a docência.

*Quando a gente está no mercado de trabalho a instituição que nos contratou ela tem uma atribuição que é proporcionar educação continuada. É importante, é primordial, é uma responsabilidade da instituição fazer isso. (D3)*

*Eu acho que é super importante, tu nunca estarás pronta eu acho. Acho que é muito bom quando a instituição fornece, favorece e financia a tua capacitação e aperfeiçoamento. (D10)*

Na terceira e última subcategoria, *Obstáculos para a docência*, as participantes desabafam sobre as dificuldades que encontram no seu dia a dia como professoras, barreiras que dificultam que elas passem seu conteúdo de forma tranquila e concreta a seus alunos.

A desvalorização financeira dos docentes pelas instituições foi muito citada pelas participantes. Os docentes sentem-se menos valorizados pelas IES, uma vez que seus salários não condizem com a carga horária que lhes é atribuída e com a responsabilidade que possuem em formar novos profissionais todos os dias. Apesar de que muitos docentes procuram à docência para complementar sua renda como enfermeiro assistencial, manter-se apenas com o salário de docente não seria viável, segundo as participantes.

*Às vezes eu saio de casa com caixas enormes de simulador de parto, maca, um monte de tecnologia, com mala cheia de livros, dá trabalho? Sim. Se eu for pensar no que eu ganho financeiramente para tudo que eu faço não seria viável. (D3)*

*Se ele estiver ali apenas pelo salário, primeiro porque a gente já sabe dos salários dos professores, muita gente já deve ter falado para ti, não há investimento nisso, não adianta. Ele tem que gostar, ele tem que fazer aquilo com amor. (D5)*

*Eu dou aula como doutora, mas eu não recebo pelo doutorado. Isso é algo que deveria entrar como estímulo, porque já que a gente não tem nenhum vínculo empregatício com eles, a gente paga todos os nossos cursos de atualização, e eles cobram que eu tenho que ser um profissional atualizado [...] Como eu sou professora horista, não sou professora de dedicação exclusiva, a gente acaba sendo um pouco explorada sabe? Eu dou aula porque eu gosto de estar atualizada. Não tem nada a ver com necessidade financeira, porque ela não cobre com os gastos de nada. (D6)*

Essa valorização que os docentes tanto precisam não se refere apenas ao apoio financeiro. As participantes afirmam que sentem-se pouco apoiadas pelas IES para levar materiais lúdicos para a sala de aula, a fim de que o aprendizado do aluno seja o melhor possível, pois os docentes preocupam-se com isso. A falta de apoio da IES para com o docente também se mostra em determinadas situações onde o docente se sente pressionado pela instituição, como por exemplo, a reprovação de alunos que não atingiram os requisitos necessários e também assumir aulas em cima da hora sem um maior preparo.

*A interferência muitas vezes da direção na tua conduta. Porque você não pode reprovar o aluno porque eles não querem que reprove, você tem que passar o aluno para se livrar do incômodo, entendeu? [...] Muitos lugares não prezam pela excelência dos alunos que estão se formando, infelizmente. (D1)*

*Eu acho que falta um pouco de incentivo das instituições nas questões, por exemplo: eu vou para*

*outra cidade dar aula, então vai ser mais difícil transportar todo o material, eu vou de avião, eu tenho deslocamento, vai ter excesso de bagagem, então eu preciso desse apoio. (D3)*

*Por exemplo, quando tem a questão de aula prática e sutura, os alunos que tem que levar os materiais, porque a instituição não fornece. Então nem todo o aluno tem acesso. Não existe um kit com pelve na instituição, com isso e com aquilo, para a gente utilizar. Não, eu utilizo tudo que é meu. (D6)*

*Uma sala com uma boa iluminação, ou até mesmo um bom aparelho de som, um recurso multimídia, um vídeo, uma instalação de som adequada, tudo isso favorece. Eu já tive dificuldade de dar aulas em lugares que se tu fecha a cortina fica claro, tu não consegue escurecer para poder enxergar, ou tem muito barulho, ou é uma sala muito quente. [...] a gente sabe que essas coisas influenciam no aprendizado. (D9)*

## **DISCUSSÃO**

O exercício da docência necessita estar fundamentado num constante aperfeiçoamento para que seja realizado com destreza e compreendido pelos alunos. A primeira categoria apresentada neste artigo, *Docência como aperfeiçoamento contínuo*, é sustentada por uma das fontes de conhecimento base para o ensino propostas por Shulman, a formação acadêmica.

Como se refere, a formação acadêmica é uma fonte em que os docentes fortalecem sua formação como tal, pois é adquirida pela formação em cursos de graduação, pós-graduação, disciplinas e cursos de atualização específicos para a área em questão (SHULMAN, 2005). Esta é a fonte mais utilizada e reconhecida pelos docentes, uma vez que estes estão sempre buscando em sua formação subsídios que lhe auxiliem em seu dia a dia como docente.

A busca por uma melhor valorização de sua profissão também é um dos motivos pelos quais os docentes procuram a pós-graduação *stricto sensu*. As instituições de ensino superior necessitam de uma porcentagem de docentes que possuem mestrado ou doutorado em sua

grade de professores, sendo assim, há uma maior valorização do profissional mestre/doutor.

O mestrado/doutorado fornece, além de bagagem para um melhor aperfeiçoamento por parte do docente, também um encontro com outros professores, enfermeiros, e a partilha e criação de novos saberes.

Podemos observar também nas falas dos participantes, principalmente quando os mesmos afirmam utilizar a autorreflexão como forma de aperfeiçoamento de suas práticas docentes. No Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico proposto por Shulman, a reflexão constitui importante fase. Este autor acredita que a docência é ativa e dinâmica e que, ao ensinar, o professor mobiliza saberes e os articula no que chama de *Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico*. Este modelo é caracterizado pelas fases de compreensão, transformação, ensino, avaliação, reflexão e novas formas de aprender e está fundamentado nas sete categorias de conhecimento base para o ensino (SHULMAN, 2005).

Basicamente, no Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico o docente compreende seu conteúdo a ser ensinado, o transforma de maneira a ser absorvido por seus alunos, avalia seus métodos e o quanto os discentes aprenderam sobre o conteúdo proposto e reflete sobre sua ação, com a finalidade de promover novos métodos de ensino futuramente.

Este pensamento vai ao encontro do estudo realizado pela autora Menegaz, no qual reforça a importância e a necessidade de investimentos na formação docente inicial e permanente, baseado nas categorias de conhecimento base propostas por Shulman (MENEGAZ, 2015).

O estudo “Conhecimento Pedagógico do docente de Enfermagem” (BACKES; MOYA; PRADO, 2011), que investigou as fontes do Conhecimento Pedagógico de Conteúdo - CPC implementado por três docentes de graduação em enfermagem, corrobora com os dados do presente estudo, uma vez que mostra a importância da constante busca pela formação permanente e continuada na docência.

Na segunda categoria, *Relacionando a prática assistencial com a docência*, não podemos deixar de notar o surgimento de uma das categorias de conhecimento base para o ensino propostas por Shulman: O conhecimento de conteúdo. O docente, apesar de buscar em livros, cursos, artigos o conhecimento, ele também tem como fonte essencial sua própria prática assistencial, onde busca exemplos do dia a dia para



utilizar em sala de aula e proporcionar melhor aprendizagem e uma visualização da realidade por parte do aluno.

O Conhecimento do Conteúdo, segundo Shulman, compreende o conhecimento específico de um determinado conteúdo e seus princípios teóricos, possibilitando a associação teórica à prática e suas relações com os outros conhecimentos (SHULMAN, 1986). É a principal fonte de compreensão da matéria para os alunos, habilidades e ideias, em que o professor precisa adotar uma postura flexível e compreensão multifacetada, para lidar com explicações alternativas de um mesmo conceito ou princípio, de acordo com os diferentes níveis de aprendizagem. O conhecimento do conteúdo auxilia no conhecimento pedagógico de conteúdo, pois consiste na capacidade de reflexão do docente, em contextualizar o conhecimento do conteúdo em algo compreensível, transformando em um conhecimento pedagógico à realidade discente (SHULMAN, 2005).

A fonte de conhecimento, o saber adquirido com a prática docente, exposto por Shulman, também pode ser aplicado neste caso se colocado da seguinte maneira: o saber adquirido com a prática assistencial. O docente sustenta seu conhecimento base em seu dia a dia como enfermeiro assistencial, uma vez que afirma que sem sua vivência prática como enfermeiro obstétrico, seria inviável poder exercer a docência nesta área em questão, uma vez que o saber prático está diretamente relacionado e interligado com o domínio do conteúdo pelo docente.

Não só por parte dos docentes, mas também uma preocupação visualizada pelos alunos, é a necessidade de que sua aprendizagem em sala de aula esteja relacionada e diga respeito ao que irão vivenciar em sua vida profissional, interligando teoria e prática (MENEGAZ, 2015).

A última categoria em questão no presente artigo refere-se ao vínculo entre o docente e a IES, sua importância e os obstáculos vivenciados pelos docentes de especialização em enfermagem obstétrica. As categorias de base para o ensino: Conhecimento do currículo e Conhecimento do contexto organizacional de Shulman, apoiam esta categoria uma vez que se referem exatamente a essa relação entre o docente e a IES.

Conhecimento do Currículo é o conhecimento da organização do currículo, das disciplinas e ementas, bem como dos objetivos formativos, com particular entendimento dos materiais e programas que servem de ferramenta de trabalho para os professores. É necessária a

reflexão crítica do professor para uma avaliação do currículo, para que auxilie no entendimento dos discentes (SHULMAN, 2005). Questão bastante apontada pelas participantes explicitando a importância de conhecer o projeto pedagógico da instituição de ensino superior em que ministra aulas.

Já o Conhecimento do Contexto Educacional são os conhecimentos dos elementos relacionados ao local onde este docente atua, refere-se ao contexto educacional, conhecendo as normas e rotinas institucionais. É fundamental que os docentes adquiram o conhecimento do contexto educacional para que consigam transcender o ambiente de sala de aula ampliando sua visão em relação à formação dos futuros profissionais (SHULMAN, 2005).

O vínculo entre a IES e o docente deve ser revisto por ambas as partes, de forma cautelosa, com vistas a melhorar a qualidade do ensino no Brasil, mas também obter maior valorização da profissão docente, uma vez que muitas vezes estes não sentem-se acolhidos pela instituição de ensino onde atuam.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A docência é um aperfeiçoamento contínuo, não é estático, está em constante movimento. Os professores não possuem estímulo e nem formação para a docência durante sua graduação, porém eles têm a necessidade de que essa formação seja abordada durante sua formação, uma vez que enfermeiros recém-formados muitas vezes encontram sua primeira oportunidade de emprego numa sala de aula.

A busca pela formação e aperfeiçoamento docente deve ser contínua e, apesar de algumas IES não ofertarem nenhum tipo de curso de atualização aos docentes, eles não devem esperar que as instituições em que trabalham o chamem para realizar tais cursos. Esta iniciativa deve partir do docente e ser contínua ao longo de sua trajetória.

A pós-graduação *stricto sensu* é procurada pelos professores como forma de complementar sua formação docente. Há uma cobrança por parte das IES para que os docentes realizem mestrado/doutorado, porém não existe apoio das mesmas para que isso aconteça. O mestrado e o doutorado são vistos pelos docentes como uma maneira pela qual irão atingir uma melhor qualificação profissional e aprender novas didáticas e metodologias juntamente com outros docentes.

A busca contínua por melhores abordagens devem fazer parte do dia a dia do professor, seja por meio de observação de colegas de trabalho, autorreflexão de suas metodologias, *feedbacks* de alunos e também a busca por novas evidências científicas através de cursos, congressos, artigos, entre outros. Ter prática assistencial em obstetrícia é fundamental para a docência, pois os professores fazem um link entre realidade e teoria, trazendo exemplos práticos para sala de aula, facilitando a compreensão do aluno acerca do conteúdo em questão.

Enfermeiros especialistas tem se tornado os novos docentes de especialização em enfermagem obstétrica, uma vez que, os docentes que possuem prática assistencial são mais valorizados pelo mercado de trabalho e também por seus colegas e alunos, justamente por ter essa vivência da realidade e conseguir adaptá-la para a sala de aula. Ter vivência assistencial é um pré-requisito desejável para o professor desta especialidade e traz indicações ao enfermeiro para dar aulas em novos cursos de especialização, por seu desempenho como enfermeiro obstetra. Mas não basta, o conhecimento pedagógico precisa ser associado.

O vínculo entre o docente e a IES se mostrou essencial, porém fragilizado. Os professores quase não conhecem a instituição de ensino onde trabalham, sua organização, o corpo docente, e sentem falta dessa aproximação. Um melhor apoio pedagógico e fornecimento de materiais didáticos para serem utilizados em sala de aula aproximariam mais o docente da IES, e eles iriam sentir-se mais valorizados e preparados para as aulas.

A desvalorização financeira e carga horária exaustiva não condizem com a responsabilidade com que os docentes lidam ao formar enfermeiros obstétricos todos os dias, e se tornaram grandes obstáculos em sua profissão.

Como limitação deste estudo observou-se apenas com relação ao referencial teórico, visto que há uma escassez de pesquisas em pós-graduação *lato sensu*, utilizando-se muitas vezes de dados relacionados à docência em geral, quando peculiaridades da área de enfermagem obstétrica se apresentavam. Desta forma, salientamos a necessidade de fortalecer e estimular estudos voltados para o tema em questão.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Sistema E-Mec**. Desenvolvido pelo Ministério da Educação. Apresenta as Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados no MEC. Disponível em: <<http://www.emec.mec.gov.br>>. Acesso em: 18 de maio de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento**: informações para gestores e técnicos. Brasília: DF, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459/GM, 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha**. Brasília (DF): 2011.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BACKES, V.M.S.; PRADO, M.L.; MOYA, J.L.M. Processo de construção do conhecimento pedagógico do docente universitário de enfermagem. **Rev Latino-am Enferm**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, 2011.

BARBOSA, E.C.V.; VIANA, L.O. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 339-44, 2008.

COSTA, A.A.N.M.; SCHIRMER, J. A atuação dos enfermeiros egressos do curso de especialização em obstetrícia no nordeste do Brasil – Da proposta à operacionalização. **Rev Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n.2, p.332-339, 2012.

FERREIRA JÚNIOR, M.A. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. **Rev. Brasil. Enferm.**, Brasília, v.61, n.6, p. 866-71, 2008.

MENEGAZ, J. C. et al. Práticas pedagógicas de bons professores de enfermagem, medicina e odontologia na percepção dos estudantes. **Rev Texto e Contexto**, Florianópolis, v. 24, n.3, p.629-36, 2015.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SENA, C. D. et al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Rev. De Enferm da UFSM**, Rio Grande do Sil, v.3, n.4, 2012.

SHULMAN, L. S. Those who understand: knowledge growth in teaching. **Educational Research**; v.15, n.2. 1986. Disponível em: <[http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&&ERICExtSearch\\_SearchValue\\_0=EJ330821&ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accno=EJ330821](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&&ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ330821&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ330821)>. Acesso em: 10 de novembro de 2015.

SHULMAN, L. S. Conocimiento y Enseñanza: Fundamentos de la Nueva Reforma. **Revista de currículum y formación del profesorado**, Granada, v. 9, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://www.ugr.es/~recfpro/rev92ART1.pdf>>. Acesso em 20 out. 2015.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Division of Mental Health. **Qualitative Research for Health Programmes**. Geneva: WHA, 1994.

### 6.3. MANUSCRITO 2: CARACTERIZAÇÃO DO DOCENTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.

#### CARACTERIZAÇÃO DO DOCENTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Bruna de Souza Francisco<sup>1</sup>  
Vânia Marli Schubert Backes<sup>2</sup>

**Resumo:** Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, que teve como objetivo identificar as características que constituem o bom docente de especialização em Enfermagem Obstétrica, a partir das experiências de docentes de um estado do sul do Brasil. Este estudo foi desenvolvido no período entre abril e junho de 2016, com dez enfermeiros docentes de instituições de ensino superior de Santa Catarina que tinham o curso de Enfermagem Obstétrica cadastrados no Ministério da Educação. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, e os dados analisados através da Análise de Conteúdo proposta por Minayo, sob luz do referencial teórico de Lee S. Shulman e autores da área. Como resultados, emergiu uma categoria geral com três subcategorias, que falam sobre as características de um bom professor na visão dos próprios docentes. Os resultados deste estudo apontam que o docente deve aproximar-se mais do aluno de forma a conhecer sua realidade e objetivos; é necessário um domínio do conteúdo a ser ensinado, de acordo com as novas evidências científicas na área da enfermagem; e a desenvoltura do docente em sala de aula, seu preparo anteriormente às aulas e sua abordagem diante dos imprevistos que surgem, o tornam um bom professor.

**Palavras-Chaves:** Enfermagem. Docência. Educação em Enfermagem. Enfermeiras Obstétricas.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora associada do Departamento de Enfermagem e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Líder do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde.

## INTRODUÇÃO

Antigamente, até o fim do século XVI, os partos eram realizados por parteiras, curandeiras, mulheres que conheciam o parto e o puerpério por meio de suas experiências e ensinamentos de seus antecedentes. Tal cuidado era humanitário e deixado de lado pelo profissional médico, ficando apenas aos cuidados femininos (SENA et al., 2012).

Com o passar dos anos e com a criação do fórceps obstétrico pelo inglês Peter Chamberlen, a obstetrícia passou a ser dominada pela medicina, tornando-se, então, mais tecnicista e científica. Mudanças no que diz respeito à posição da mulher no parto para maior conforto do profissional e a disseminação de que este deveria ser realizado no ambiente hospitalar com a presença do médico, travou uma disputa entre médicos e parteiras (SENA et al., 2012).

A partir de 1985 houve uma maior preocupação por parte da Organização Mundial da Saúde, no que se refere aos altos índices de mortalidade materno-fetal, levando-os a redobrar os esforços a fim de reduzir essas taxas (COSTA; SCHIRMER, 2012).

A partir da necessidade de implantar as recomendações da OMS para a prática do parto normal, o Ministério da Saúde (MS) propôs a construção de um “Novo Modelo de Atenção à Saúde da Mulher no País”, visando a criação de mão de obra qualificada para a assistência ao parto e nascimento. Deste modo, o MS implantou e financiou cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica em todo o País, uma vez que enfermeiros obstetras melhor capacitados e embasados nas diretrizes do Programa de Humanização do parto e Nascimento, poderiam oferecer uma assistência humanizada ao pré-natal e nascimento, reduzindo, assim, as altas taxas de mortalidade materno-fetal (COSTA; SCHIRMER, 2012).

Essa preocupação com as altas taxas de mortalidade materno-fetal percorre até os dias atuais, nos remetendo a uma maior preocupação com o processo de formação de enfermeiros especialistas em enfermagem obstétrica com vistas a atender a demanda de assistência cada vez maior nesta área.

Os últimos anos vem trazendo grandes mudanças nas políticas assistenciais em saúde da mulher e do recém-nascido. Um exemplo disso é a criação do Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde por meio da

portaria GM nº 569 de 2000 (BRASIL, 2000). Com a criação deste programa, houve uma grande mudança no que se refere às necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à puérpera. O PHPN foi o primeiro passo para o reconhecimento da rede de apoio à saúde da mulher, percebendo sua importância especialmente no processo parturitivo.

A área de atenção à saúde da mulher e do recém-nascido também ganhou grande destaque nas políticas públicas, com a instituição da Rede Cegonha em 2011. Esta política além de consistir numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, também incentiva a formação de enfermeiros obstétricos (BRASIL, 2011).

É importante também salientar que cabe ao enfermeiro obstetra, de acordo com a Resolução 339/2008 do COFEN, garantir o atendimento à mulher no pré-natal e puerpério por meio da consulta de enfermagem; avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições fetais, utilizando-se dos recursos do partograma e dos exames complementares; prestar assistência ao parto normal sem distócia; prestar assistência imediata ao recém-nascido que apresente intercorrência clínica; entre outros.

Pensando nesse contexto, podemos observar que a mulher e o recém-nascido possuem espaço relevante na formação e dia a dia do enfermeiro, visto que é uma área em destaque e que vem sofrendo mudanças ao longo dos anos. Assim, percebe-se a importância para que este cenário seja explorado no ensino, uma vez que novos enfermeiros especialistas em Enfermagem Obstétrica são formados todos os dias, atuando diretamente em diversas áreas e tendo contato direto com esta população específica.

Porém, para formar enfermeiros especialistas qualificados para o mercado de trabalho, precisamos pensar em quem os forma: os docentes. Estes precisam estar embasados e possuir uma boa prática pedagógica, o que nos faz pensar em seu preparo para a docência. Cabe ao enfermeiro docente de ensino superior, formar enfermeiros especialistas voltados para assistência de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que tange à área de saúde da mulher e do recém-nascido.



Estes enfermeiros docentes possuem a tarefa de aderir ao processo de mudança, tendo o compromisso e a necessidade de conhecimentos singulares, formação voltada para a área e um preparo para o exercício da docência na Enfermagem.

A docência possui conhecimentos específicos, num determinado âmbito de conhecimento. Ela requer um preparo inerente ao seu exercício, como em qualquer outra profissão. Assim, enfermeiros docentes devem ter os conhecimentos e habilidades exigidas a fim de poder desempenhar de forma adequada suas funções (BARBOSA, VIANA, 2008).

Nos últimos anos, a docência na área da enfermagem se ampliou para o profissional recém egresso, evidenciado pelo aumento do número de instituições de ensino tanto de nível técnico como superior. Porém não é notável uma preocupação com relação à essa atuação do enfermeiro na área da docência (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

Assim, considerando o exposto e entendendo que, apesar da escassez de políticas concretas de formação docente, muitos destes refletiram e adaptaram sua prática com a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), este estudo teve como objetivo identificar as características que constituem o bom docente de especialização em Enfermagem Obstétrica, a partir das experiências de docentes de um estado do sul do Brasil.

É relevante salientar que existem poucos estudos nessa área em específico e nota-se uma crescente procura pela formação de novos Enfermeiros Obstetras para atender às necessidades das políticas públicas brasileiras.

## **MÉTODO**

Esta pesquisa tem natureza qualitativa e abordagem exploratório-descritiva, e foi realizada com dez enfermeiros docentes de especialização em enfermagem obstétrica. Primeiramente, foram selecionadas todas as Instituições de Ensino Superior (IES) cadastradas no MEC, que ofereciam cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica em Santa Catarina no ano de 2016. Ao todo, seis IES estavam com tais cursos ativos cadastrados, seus nomes não serão identificados no presente estudo, para garantir o anonimato dos mesmos.

Após definir quais instituições entrariam no estudo, foram enviados e-mails convidando-as a participar da presente pesquisa, concedendo os contatos dos docentes que ministravam aulas em tal especialização. Do total, três IES retornaram à pesquisadora no prazo estipulado que foi de duas semanas. Destas, duas forneceram os contatos dos docentes e a terceira não havia aberto tal curso em Santa Catarina, apesar de estar cadastrado no MEC.

Foram disparados e-mails a vinte e três docentes convidando-os a participar do presente estudo. Destes, dez docentes aceitaram participar do estudo, porém apenas oito enquadraram-se nos critérios de inclusão estabelecidos: enfermeiros docentes que ministrem ou tenham ministrado disciplinas teóricas, teórico-práticas e estágios, nos últimos cinco anos, voltadas para a Saúde da Mulher e do Recém-Nascido em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica.

Com a finalidade de atingir a saturação dos dados, incluiu-se num segundo momento o método “Bola de neve” de coleta de dados. Por meio desta técnica, a partir dos primeiros participantes, são selecionados novos participantes por meio da indicação dos primeiros, que por sua vez indicam outros participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançada a saturação teórica (WHA, 1994). Desta forma, outros dois docentes foram indicados a participar desta pesquisa, alcançando então a saturação teórica com o total de dez participantes.

A coleta de dados se deu por intermédio de entrevistas semi-estruturadas realizadas pela pesquisadora, no período de abril a junho de 2016, tendo duração em torno de 30 a 60 minutos. Estas foram agendadas previamente de acordo com a disponibilidade e em local apropriado aos participantes, sendo gravadas em áudio digital e transcritas na íntegra. O questionário compreendeu questões sobre a caracterização inicial do docente (formação, vínculos empregatícios, tempo de formação) e as ações de formação utilizadas pelos mesmos.

A análise dos dados obtidos foi realizada por meio da análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2010) que se constitui em três fases: Pré-análise, no qual as entrevistas foram lidas e o material organizado para posterior análise; Exploração do material, releitura minuciosa dos dados a fim de identificar as principais categorias, agrupando similaridades e diferença de ideias; e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação, interpretados à luz de Lee S. Shulman e autores da área.

Este autor foi utilizado como referencial teórico nesta pesquisa, uma vez que estuda e estudou ao longo de sua carreira o saber pedagógico docente, diferenciando as práticas pedagógicas de um professor a outro (SHULMAN, 2005).

Os participantes foram identificados com a letra 'D', seguido de numeral arábico conforme a ordem que foram entrevistados, com a finalidade de garantir seu anonimato. Todos os participantes foram esclarecidos sobre sua forma de participação e direitos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa seguiu todas as recomendações e preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o parecer nº 1.599.480.

## RESULTADOS

As características sócio-demográficas dos participantes estão apresentadas na Tabela 1. A análise dessas características revelou que todos os participantes são do sexo feminino e a faixa etária variou entre 28 e 60 anos. Com relação ao vínculo empregatício, verificou-se que os participantes não possuem vínculo único, dividindo sua carga de trabalho entre assistência e docência.

**Tabela 1.** Características sócio-demográficas dos docentes de especialização em enfermagem obstétrica no estado de Santa Catarina, Brasil, 2016.

Características	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	10	100
Masculino	0	0
<b>Faixa etária</b>		
28 – 40 anos	5	50
41 – 60 anos	5	50
<b>Escolaridade</b>		
Especialização	3	30
Mestrado	4	40

Doutorado	3	30
<b>Naturalidade</b>		
Florianópolis	3	30
Outras cidades de SC	7	70
<b>Vínculo atual</b>		
Enfermeira assistencial	5	50
CLT IES	5	50
Aulas esporádicas	6	60
Dedicação exclusiva em IES	2	20
Aposentada	1	10
<b>Disciplinas que ministram/ministraram</b>		
Aulas teóricas em saúde da mulher e do RN	9	90
Aulas teóricas em outras áreas da enfermagem	2	20
Estágio supervisionado em CO	4	40

Fonte: Dados de pesquisa da autora.

Com relação às características dos participantes, conforme apresentado na Tabela 2, a análise mostrou que 90% das participantes são enfermeiras obstétricas, sendo que uma docente possui especialização em saúde pública e possui experiência na realização de pré-natal. O tempo de docência em especialização em enfermagem obstétrica mostrou-se recente, com 50% das participantes ministrando aulas de 1-5 anos. Esta informação vai ao encontro da criação das novas políticas públicas brasileiras, como a Rede Cegonha criada em 2011, que incentivou a formação destes profissionais, aumentando a procura por este tipo de formação.

**Tabela 2.** Características de formação dos docentes de especialização em enfermagem obstétrica do estado de Santa Catarina, Brasil, 2016.

Formação	N	%
----------	---	---

<b>Tempo de formação como Enfermeira</b>		
<10 anos	2	20
10-20 anos	4	40
21-30 anos	1	10
>30 anos	3	30
<b>Especialista em Enfermagem Obstétrica</b>		
Sim	9	90
Não	1	10
<b>Tempo de formação como Enfermeira Obstétrica</b>		
5-10 anos	6	50
20-30 anos	3	30
<b>Tempo de docência</b>		
1-5 anos	2	20
6-14 anos	4	40
>15 anos	4	40
<b>Tempo de docência em Espec. Enf. Obstétrica</b>		
1-5 anos	5	50
6-14 anos	2	20
>15 anos	3	30
<b>Ministra aulas em Espec. Enf. Obstétrica atualmente</b>		
Sim	8	80
Não	2	20

Fonte: Dados da pesquisa da autora.

Os resultados serão apresentados a partir da categoria principal intitulada *Características de um bom professor*, esta é representada e sustentada por 03 subcategorias que buscam apresentar as principais características que tornam os docentes bons professores.

Na primeira subcategoria, intitulada *Aproximando-se do aluno*, os docentes sentem a necessidade de conhecer melhor seus alunos, eles percebem o quanto essa aproximação é fundamental para um melhor aprendizado e reconhecimento do conteúdo por parte do aluno.

*Sempre antes de iniciar as aulas eu converso, peço para eles se apresentarem e procuro conhecer a realidade que cada um tem. Até para eu poder adequar a minha linguagem para que eles entendam. Não adianta eu ir lá e falar uma linguagem completamente técnica e eles não entenderem nada, não é esse o meu objetivo. Eu preciso que eles saiam entendendo a disciplina ou o conteúdo que eu me propus a lecionar.*  
(D2)

Os docentes também revelam sua preocupação em saber o quanto de conhecimento o aluno possui com relação às disciplinas que são pré-requisitos para tal momento. Desta forma, mostram-se capazes de nivelar o conhecimento da turma e partir do ponto onde eles necessitam de ajuda para continuar com o curso, e não apenas dar sua matéria sem preocupar-se se os alunos possuem o conhecimento necessário para compreender sua disciplina.

*No primeiro dia, antes da gente ir para lá (estágio), eu converso com eles e eu faço esse pré-teste. Ele não vale nota nem nada, é apenas para ter uma noção do que eles têm de conhecimento. Assim a gente vai abordando em um dia que o plantão está calmo, pode acontecer, e então a gente faz estudo de caso.* (D1)

*Quando eles entram na sala de aula, eu faço uma dinâmica de apresentação, e já consigo captar o perfil do aluno, eu consigo saber o nivelamento desse aluno.*  
(D3)

*A princípio a turma estava bem carente de conhecimento. [...] Elas já estavam lá no processo final de formação e pobre de conhecimento. Estavam necessitando de muito mais.* (D7)

O poder de compreensão por parte do professor, de que seu aluno está carente de conhecimento, que necessita de um maior aprofundamento antes de dar os próximos passos, o retira de sua zona de conforto, fazendo com que ele se aproxime cada vez mais de seu aluno, contribuindo verdadeiramente com sua formação.

*Primeira coisa que eu faço é saber quem são eles, de onde eles vêm, porquê resolveram fazer especialização, onde é que eles atuam, se é em nível hospitalar ou em nível ambulatorial. O primeiro momento de qualquer*

*disciplina de encontro com os alunos eu costumo fazer isso. (D9)*

Esta aproximação docente/discente mostra-se essencial para o desenvolvimento de uma boa didática em sala de aula, bem como um bom relacionamento entre os envolvidos. Os docentes entrevistados preocupam-se com a realidade em que o aluno vive também fora da sala de aula.

*Acho que humildade para conversar com os alunos e ver o que eles precisam. Às vezes tem aluno que está na prática, que tem um pouco mais de experiência prática que o professor, então considerar e validar esse conhecimento. (D10)*

Os professores partem do pressuposto que a realidade em que o aluno se encontra para além da sala de aula, influencia em seu aprendizado: o momento em que ele se encontra dentro de sua formação, se já fez estágio, se trabalha na área e até quem nunca teve contato com a realidade a ser estudada. Tais questões são imprescindíveis para a concepção do docente no que se refere ao quanto o aluno irá absorver do conteúdo a ser ministrado naquele momento.

*É tu respeitar o conhecimento do aluno e da experiência, porque os alunos que fazem especialização, muitos já trabalham e eles vem de uma instituição que as vezes tem uma prática que não é a melhor prática na obstetrícia, porque as vezes a instituição não adota as melhores práticas. Então é o aluno que chega na sala de aula com muito conflito, porque? Ele trabalha em uma instituição e às vezes ele é submetido a desenvolver determinadas práticas que não condizem com as recomendações nem da organização mundial da saúde, nem do ministério da saúde, porque não é evidência científica, mas às vezes ele está submisso, entre aspas né? [...] a gente também tem que ter a humildade de entender que ele não pode voltar para a instituição e querer destruir tudo que tem lá, revolucionar, porque ele não vai conseguir, ele vai conseguir só perder o emprego, mas por outro lado ele não pode ser um profissional passivo. (D9)*

A compreensão da realidade onde encontra-se o aluno, requer cuidado e manejo por parte do docente, uma vez que há aqueles

discentes que ainda não possuem prática na área em questão, que irão absorver todo o conteúdo e tentar pôr em prática futuramente, mas também há especializando que já trabalham em instituições de saúde, que possuem regras e normas específicas, causando certo conflito interno ao aluno.

*A questão da empatia também, de se colocar no lugar do aluno, porque a gente sabe que hoje em dia nem todo mundo que faz especialização só faz a especialização. (D1)*

*Eu tenho aprendido muito com os educandos, tanto na graduação quanto na especialização. Eles passam experiências muito ricas e também adaptações a realidades que a gente vive. (D4)*

*Que o aluno seja o protagonista da aprendizagem, não eu professora dona do saber, o aluno ele sabe muito, a gente sempre parte do pressuposto que o aluno tem muita coisa para trazer de conhecimento prévio, a partir disso vamos construir nossa aula. (D3)*

Os docentes salientam que os alunos possuem conhecimento prévio e que este deve ser levado em consideração em sua aprendizagem. Para que o conteúdo seja melhor absorvido por parte dos discentes, o professor deve levar em consideração suas vivências, experiências, e saber que o aprendizado deve se dar de forma horizontal, deve ser uma troca entre aluno e professor. Estes reconhecem o quanto podem enriquecer sua aula e seus saberes próprios quando o conhecimento do aluno é levado em conta.

A preocupação com o bem-estar físico e mental do aluno também esteve presente nas falas dos docentes. Eles afirmam que o aluno deve sentir-se à vontade com os colegas mas também com o professor, pois sua relação vai além da sala de aula uma vez que também são colegas de profissão.

*A aula de violência, como eu falei para ti, eu sei que é um assunto meio pesado. Então já na semana anterior eu fiz um exercício com eles de relaxamento, de respiração. Antes disso apaguei as luzes da sala, conversando, fizemos alongamento e eles adoraram. (D5)*

*Tento me aproximar. E assim, eu sempre me coloco de igual para igual. Eu sempre digo para os alunos o*



*seguinte: “hoje vocês são alunos, amanhã seremos colegas de trabalho”.* (D6)

A segunda subcategoria evidenciada foi intitulada *Domínio da especialidade*, em que aborda questões relacionadas à atualização contínua do docente acerca do conteúdo a ser ministrado, principalmente no que se refere às novas evidências científicas na área da Saúde da Mulher e do Recém-nascido.

Os docentes do presente estudo afirmam que um bom professor é aquele que está em contínua atualização e precisa dominar o conteúdo que irá abordar.

*Tem que ter um domínio também do assunto abordado.* (D2)

*Para mim é primordial a pessoa não pode parar de estudar, tu ficas estagnado, ficando estagnado, você fica obsoleto, não tem como e a educação é uma coisa muito dinâmica, a gente faz parte de um contexto que vai mudar a vida das pessoas.* (D3)

Porém, esta atualização deve levar em conta que muitas práticas que eram consideradas corretas até alguns anos atrás, e que ainda vem sendo praticadas como tal, hoje não são mais declaradas boas práticas na obstetrícia. Diferente de outras áreas da enfermagem que, apesar de estudos atuais, continuam sendo realizadas da mesma forma, a assistência que há anos é prestada aos pacientes em obstetrícia, vem de encontro aos novos estudos, necessitando de manejo dos profissionais enfermeiros obstetras, mas também dos docentes. Estes precisam estar em consonância com as novas evidências científicas, a fim de atualizar suas aulas sempre que necessário.

*Você precisa de atualização do conhecimento técnico científico, por exemplo, a obstetrícia sofreu e tem sofrido muitas transformações. Práticas que outrora eram práticas consideradas adequadas e mais seguras, hoje elas são práticas não recomendadas, por exemplo: tricotomia, enema. Eu venho do auge dessas rotinas, a separação da mãe do seu filho ou seus filhos, a não permissão da entrada do acompanhante.* (D4)

*Claro que uma prática sem base científica também não adianta de nada. Então o que eu acho que é importante é você ter um conhecimento prático, uma habilidade prática, uma competência, mas ter uma atualização*

*continua, porque as coisas mudam muito. Na época de quando eu comecei a trabalhar na obstetrícia, olha a maioria das práticas que a gente realizava, atualmente são consideradas práticas inadequadas em obstetrícia. Então se a gente também não evolui e não se atualiza constantemente a gente acaba não fazendo uma boa docência. (D9)*

Para ensinar os discentes sobre as novas evidências científicas, sobre as mudanças na obstetrícia, é necessário, segundo os docentes, voltar em toda a história do parto, suas mudanças ao longo dos anos e porque fizeram-se necessárias em cada momento. Este retorno à história, esta compreensão de que é necessário para o melhor aprendizado do aluno, deve fazer parte do plano de aula de um bom docente.

*Não só com as evidências científicas, mas, eu vou olhar lá nos primórdios do parto, eu vou na história do parto, porque a maioria das pessoas não conhece a história do parto e não conhece a história do parto no Brasil. (D6)*

*Isso, deve contemplar todos os lados da prática. Todos os aspectos. Por exemplo, nós da obstetrícia, não só da área hospitalar, nós precisamos ter um envolvimento com a atenção básica também. O que se passa ali, porque o desfecho lá no nascimento, lá no parto, o desfecho saudável é o resultante para a atenção básica. E eles têm que entender isso. Tanto o profissional que atua na atenção básica, quanto no centro obstétrico, puerpério. (D7)*

E, apesar de dominar o conteúdo, muitas vezes por fazer parte de sua prática assistencial, o docente precisar de um preparo melhor anteriormente a ir para a sala de aula, pois segundo os entrevistados, cada turma é única e sempre surge novas dúvidas, até mesmo com relação a outras disciplinas que são pré-requisitos para a disciplina em questão.

*Foi muito difícil para mim no início, porque eu tive que estudar demais, tive que buscar técnicas desde a embriologia até chegar no pré-natal, aprender a pesquisar e aprender muito, né? (D7)*

*Mas eu acho que acima de tudo, tu deve te dedicar a aquilo, dar o melhor de ti. Não ir para uma aula sem*

*estudar antes, jamais eu dou uma aula sem estudar antes. Todo o semestre, tem gente que diz assim: “mas tu está acostumada a dar essa aula, porque que tu estuda tanto?” Porque surgem coisas novas, tu está sempre aprendendo, não adianta, cada turma é uma turma. (D5)*

Ter essa visão do ‘todo’, compreender que aquela não é apenas uma disciplina singular, mas parte de um conjunto de aprendizados essenciais para uma boa prática assistencial, tem suma importância na formação dos novos enfermeiros obstetras. Cabe ao docente, responsável por esta formação, ajudar o aluno a compreender esse ‘todo’, tendo a consciência de que dominar totalmente o conteúdo é algo improvável, mas demanda um retorno por parte do professor. Desta forma, o docente precisa estar sempre atualizando-se, conversando com outros docentes, refazendo suas aulas, realizando *feedbacks*, a fim de conseguir atingir tal excelência em seu conteúdo.

*Por mais que você leia ele (o livro) inteiro, inteiro, inteiro, vai ter coisas que você não vai lembrar. As questões dos exames, encaminhamentos de resultados preventivos, por exemplo. Daí eu vou lá e modifico. Então tem que ter muito cuidado e eu te digo que sim, muitas vezes vai passar alguma coisa ou outra que você não vai perceber. Só que eu acho fundamental o professor ter esse momento. (D7)*

A terceira e última subcategoria, *Desenvoltura em sala de aula*, engloba aspectos relacionados à didática do docente: como ele ministra suas aulas, como prepara seu conteúdo, quais tecnologias utiliza, como relaciona-se com seus alunos, entre outros. Todos esses aspectos são características que muitas vezes ‘rotulam’ um professor por seus colegas e alunos, sendo assim muito importantes a serem estudados e (re)pensados.

A maioria dos docentes citaram que o ingrediente essencial para se ministrar uma boa aula, acontece antes mesmo desta: o preparo. Preparar-se para dar o conteúdo ‘x’, para a turma ‘y’, em tal cidade, com tais materiais, tudo isso deve ser pensado e elaborado muito antes da aula acontecer, desta forma o docente sente um pouco mais de domínio e segurança.

*Eu preciso primeiramente me planejar, eu tenho que planejar desde antes da viagem. O que eu vou levar*

*nessa aula? O que eu vou abordar nessa aula? [...] Sentar, pensar, planejar, organizar de que forma eu vou abordar aquele assunto, esse, aquele outro. Lembrar que eu tenho essas diferenças (dos alunos) e que a gente tem que dar conta delas, pensar que metodologia eu vou utilizar. Pensar sempre, na obstetrícia, nas evidências científicas, não tem outro jeito, pensar de que forma eu posso levar para eles. (D7)*

*Então a gente se cobra o tempo todo. A gente preparando uma aula, por mais que eu tenha experiência, que eu domine o conteúdo, que eu sei fazer isso, que eu gosto de fazer pré-natal, mas eu tenho todo um preparo, eu preparei, eu assisti vídeos, eu li artigos, eu pensei na estratégia. Mas eu posso te garantir com muita certeza que quando eu paro para planejar leva muito mais tempo, mas para o aluno é muito melhor. Ele vai voltar para a sua pratica mais embasado para fazer o diferencial. (D3)*

É importante ter em mente, que planejar uma aula não é como ter uma receita de um bolo. Imprevistos podem acontecer e o docente precisa levá-los em consideração: o material que utilizaria não funcionou? A turma é menor do que o planejado? Os alunos estão dispersos? Qual seu plano B?

*Muitas vezes chega no intervalo da aula e tu percebe que precisas remanejar sua aula, porque tem varias pessoas que precisam ir embora, que tem compromisso, que tem plantão. Tu tem que ter essa visão, tem que ser muito ágil e pensar: O que eu posso fazer pra não prejudicar o meu planejamento e não prejudicar o meu aluno? [...] Tu tem que ser muito articulada, você não pode achar que a intercorrência vai acabar com a sua aula. No primeiro momento como docente isso acontece, porque a gente é muito imatura no início, mas a partir do momento que vamos desenvolvendo, vai se aperfeiçoando no que você gosta, você tira de letra em sala de aula. (D3)*

*Na prática que eu fui percebendo que, nossa, os alunos estão se dispersando. Eles estão começando a olhar no*

*celular, estão começando a olhar no computador. A gente percebe tranquilamente. Você vai percebendo, que não está surgindo discussão. Daí quando a gente consegue mudar um pouquinho a metodologia, já busca a atenção. Tem várias técnicas que você pode utilizar para prender a atenção do aluno. (D7)*

Nas falas anteriores, notamos que as participantes D3 e D7 atribuem o fato de desenvolverem certas habilidades ao tempo de prática na docência, como por exemplo a articulação de sua didática com os alunos, a mudança de sua estratégia durante a aula, entre outros.

*Ai eu cativo de todos os jeitos. Eu paro, faço piadas, brincadeiras, faço ginástica. (D6)*

*Eu remanejo, estou assim o tempo todo, a cada uma hora de aula, pessoal vocês estão entendendo, é isso mesmo. (D3)*

É importante ter esse olhar atento nos alunos para saber se estão compreendendo, se a didática utilizada está cansativa. Afinal, como foi citado por uma das participantes desse estudo, as aulas da maioria das especializações são realizadas muitas vezes no final de semana, muitas vezes por 4 horas ininterruptas, por enfermeiros que vieram ou irão para seus plantões e ainda precisam assimilar todo aquele conhecimento. Assim, se faz necessário este cuidado, com a finalidade de que o conteúdo seja assimilado da melhor maneira possível pelos alunos.

Uma das diversas maneiras para reter a atenção do aluno, é utilizar materiais didáticos e construir o conhecimento com os alunos. Os docentes afirmam que esta metodologia é ideal para que os alunos aprendam de forma lúdica o conteúdo, sem esgotamento mental.

*Eu levo manequim, levo boneco para a gente treinar algumas situações. (D1)*

*Treinar sutura. Daí eu consegui formular alguns moldes também para conseguir exemplificar como que é a dilatação. (D2)*

*Eu levo simulador de parto, eu levo maca para a sala de aula e aí o que acontece: a gente consegue desenvolver prática, ou seja, eu dou um caso clínico para o aluno, pra um grupo de alunos e dou vários casos e aí eles vão resolver aquele caso clínico e além de resolver eles vão apresentar como seria uma consulta de enfermagem nesse caso clínico. [...]*

*Sempre que eu posso eu levo para a sala de aula, tecnologia para simular a prática, por que daí o aluno consegue vivenciar. (D3)*

*E a gente fala muito que candidíase parece com iogurte, parece um leite coalhado, então eu vou levar para eles o iogurte natural, com aqueles grumozinhos para mostrar. (D5)*

A informatização, a internet de fácil acesso a todos tem se mostrado grande aliado no que se refere ao preparo das aulas, à escolha de vídeos e programas que facilitem a dinâmica e chamem a atenção do aluno. Porém, este também pode se tornar um inimigo do docente, se cuidados não forem tomados no decorrer das aulas.

*Porque hoje está assim, as mídias também, tu tens que saber lidar, porque são muitas mídias. Hoje o aluno está na tua frente, ele está com smartphone, ele está te confrontando com o manual do ministério... (D5)*

*Eu acho que você tem que ser muito dinâmico, principalmente hoje em dia onde os alunos estão sempre a frente de tudo que está acontecendo. Eles têm acesso muito fácil a informação. Então você tem que estar sempre se atualizando e você tem que estar muito tempo, assim, usar uma didática em sala de aula muito boa, até para prender a atenção deles e para deixar a tua aula interessante. (D2)*

*E essa coisa da informatização né, porque tu coloca ali no Google o assunto e vem tudo. Se o professor só for falar o que está no livro, sem didática, sem dinâmicas e vídeos, deixar a aula interessante, perde muito, às vezes acaba o Google sendo mais interessante. Então eu acho que hoje, ser professor está sendo muito desafiador, assim né, tu ser um bom professor.*

Os obstáculos são muitos, mas a gratificação de ter a certeza que está fazendo o melhor para formar novos e bons profissionais para mudar a realidade assistencial, é ainda maior.

## **DISCUSSÃO**

As características de um bom professor formam-se através do tempo, após vivências em sala de aula, contato com os alunos, com

outros docentes, com o conhecimento da IES e o currículo do curso, entre outros. A subcategoria *Aproximando-se do aluno* vai ao encontro de uma das categorias base para o ensino propostas por Shulman: O conhecimento do aluno.

Nesta categoria base, Shulman afirma que o docente necessita conhecer seus alunos e suas características principais, a fim de obter sucesso no ensino de seu conteúdo. Além de obter dados relacionados ao número de estudantes, idade, sexo, o docente precisa ter um prévio conhecimento com relação ao comportamento de tal turma, uma vez que há turmas silenciosas e pouco participativas, outras argumentativas e receptivas, e isto influencia diretamente na didática de aula que será utilizada pelo docente (SHULMAN, 2005).

O conhecimento dos discentes pelos docentes envolve seus comportamentos dentro e fora de aula, seus interesses e preocupações, o que os movimenta/sensibiliza ou não e como entendem a relação professor-aluno (SHULMAN, 2005). Ao compreender a dimensão social e cognitiva do aluno, o docente consegue captar de uma melhor forma o processo de aprendizagem desse aluno, uma vez que sua relação torna-se horizontal e dialogada.

Esta categoria base para o ensino corrobora com os achados desta pesquisa, uma vez que os docentes salientam a importância de que num primeiro momento haja um conhecimento mútuo entre docente e discente, partindo do pressuposto que ao conhecer sua realidade e seus objetivos ao cursar tal disciplina, esta torna-se mais prazerosa e o conteúdo mais fácil de ser absorvido pelos discentes.

Este tipo de conhecimento é peculiar a cada turma, sendo assim, o docente por meio da interação com seus alunos, consegue estabelecer diferentes maneiras no processo de ensino-aprendizagem (SHULMAN, 2005).

A empatia docente e a disposição de conhecer e relacionar-se com os alunos é apenas percebida nos bons professores, sendo uma fragilidade no todo. É válido considerar estes aspectos como características de um bom professor, pois quando há relação entre professor e aluno, há reconhecimento e cooperação no processo de aprendizagem (MENEGAZ, 2016).

Vale salientar que conhecer a realidade do aluno inclui também entender sua dimensão no trabalho, pois muitos especializando já trabalham na área da obstetrícia e entram em conflito com a imposição de práticas que não se enquadram mais nas evidências científicas atuais,

mas que são impostas pela instituição e até por colegas de trabalho. Essa questão traz à tona as mudanças que vem sendo impostas à área da obstetrícia, principalmente, pelo Ministério de Saúde por meio das portarias, porém há certa resistência por parte de profissionais e instituições que não estão se adequando às novas evidências científicas. Tal situação coloca o enfermeiro obstetra, que busca adequar sua prática às novas evidências, num contexto onde ele sabe o que é considerado certo e errado dentro da obstetrícia, porém não pode pôr em prática por falta de apoio dos colegas de trabalho e da própria instituição.

*O Domínio da especialidade*, no entanto, refere-se a categoria base Conhecimento do Conteúdo, onde Shulman propõe que o docente deve compreender o conhecimento específico de um determinado conteúdo e seus princípios teóricos, conhecendo a associação teórica e prática e suas relações com os outros conhecimentos (SHULMAN, 1986).

É neste momento que o docente se aprofunda na especialidade em questão, atualizando-se sempre que possível, absorvendo assuntos relacionados à sua matéria. Esta é a principal fonte de compreensão da matéria para os alunos, habilidades e ideias, em que o professor precisa adotar uma postura flexível e compreensão multifacetada, para lidar com explicações alternativas de um mesmo conceito ou princípio, de acordo com os diferentes níveis de aprendizagem (SHULMAN, 2005).

O docente procura o domínio do conteúdo que leciona através de contínuas atualizações, buscas, acerca principalmente das novas evidências científicas da área em questão. Esse domínio subsidia o docente a lecionar de forma clara e segura a seus discentes.

Shulman também defende que o docente busca suas ferramentas para o ensino em quatro fontes, sendo uma delas a Literatura Científica. Esta tem relação com a busca do docente por pesquisas e estudos relacionados à docência, como forma de atualização e mudança dos seus materiais pedagógicos (SHULMAN, 2005). Porém, não podemos deixar de citar tal fonte, na busca do docente de enfermagem obstétrica pelas evidências científicas na área em questão. O docente precisa dominar o conteúdo a ser lecionado, atualizar-se, de forma a passar o conteúdo seguramente a seus alunos, ele utiliza fontes científicas não só para se aperfeiçoar na docência, mas também atualizar-se e dominar o conteúdo de obstetrícia.

O domínio do conhecimento deve englobar as novas evidências científicas na área da obstetrícia, uma vez que existem recentes práticas



em obstetrias consideradas ‘boas práticas’ e que devem ser incorporadas no conhecimento do docente, para que este consiga transmitir ao seu aluno e formar enfermeiros obstétricos voltados para as novas políticas públicas brasileiras em saúde da mulher e do recém-nascido.

Por fim, *Desenvoltura em sala de aula* é uma subcategoria que está em consonância com o Conhecimento Pedagógico de Conteúdo - CPC. Este é uma mescla entre conteúdo e pedagogia, de domínio exclusivo dos professores, relacionado à sua própria forma e característica de entendimento profissional, ou seja, conhecimento necessário ao professor para que seus alunos aprendam (SHULMAN, 2005).

Pode ser compreendido como a capacidade que o docente tem em transformar o conhecimento (conteúdo abstrato) da matéria, em formas pedagogicamente úteis e adaptáveis às diversas habilidades e competências dos docentes, em tornar o incompreensível em compreensível (SHULMAN, 2005). Há uma diferença elementar entre ter o domínio do assunto para ensinar e o CPC, quando relaciona-se à forma com que o professor experimentado atua e demonstra suas habilidades em sala de aula, mesclando o conteúdo e a pedagogia (GUDMUNSDÓTTIR; SHULMAN, 2005).

É a presença dele que distingue um especialista (que conhece o conteúdo) de um pedagogo, por exemplo. O docente de especialização, objeto de pesquisa do presente estudo, pode dominar o conteúdo, mas não conseguir transformá-lo em aprendizagem para seus alunos, ou até mesmo vice-versa. No CPC há a identificação dos corpos de conhecimento, com uma mistura de conteúdo e pedagogia, dentro de um entendimento de como determinado conteúdo é organizado, apresentado, representado e adaptado para os diferentes interesses e habilidades dos alunos (SHULMAN, 2005).

A fonte dos conhecimentos base para o ensino, o *saber adquirido com a prática docente*, também explica essa categoria, uma vez que o professor produz e consome seu próprio conhecimento, ao voltar e repensar suas estratégias de ensino a fim de melhorá-las posteriormente.

É importante que o professor saiba escolher o melhor recurso disponível e que seja adequado para cada tipo de conteúdo, de turma ou até mesmo para um aluno específico, com a finalidade de que o estudante compreenda melhor o conteúdo em si (MENEGAZ, 2015).

A reflexão sobre a ação, na qual os docentes refletem antes, durante e após a ação didática, aprendendo e modificando sua realidade com seus erros e acertos, é importante para o desenvolvimento do docente e de seu CPC, sendo esta uma prática muito recomendada por outros estudos e valorizada pelos próprios docentes (BACKES et al., 2013; MENEGAZ et al., 2014).

O preparo anteriormente à aula foi levantado pelas participantes como ponto fundamental para um bom rendimento e aprendizagem por parte dos alunos. Eles sentem-se mais preparados para repassar o conteúdo e até mesmo prontos para eventualidades que acontecem enquanto estão ministrando suas aulas, uma vez que cada turma é única e possui características próprias, que irão delinear e guiar o professor durante sua aula.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os enfermeiros docentes de especialização em enfermagem obstétrica afirmam que é essencial uma melhor aproximação do docente e do aluno, é necessário conhecer a turma em questão, sua realidade dentro e fora de sala, para que o docente consiga atingir melhor seus objetivos e o discente consiga absorver melhor o conteúdo a ser ensinado.

É preciso nivelar o conhecimento do aluno, tomar em consideração seus conhecimentos prévios e pré-requisitos para a disciplina em questão, e adaptar-se a realidade de cada turma. Levar em consideração os conhecimentos prévios do aluno e ter uma relação horizontal entre docente e discente é de extrema importância e enriquece o aprendizado.

Os docentes precisam dominar o conteúdo a ser ministrado, porém esse domínio é algo subjetivo, uma vez que o conhecimento muda todos os dias. Os professores precisam estar sempre atualizando-se, principalmente na área da saúde da mulher e do recém-nascido que vem sofrendo tantas transformações com o passar dos anos. Este domínio requer uma busca contínua das novas evidências científicas por parte dos docentes, que devem ter uma noção geral do contexto e não apenas de sua disciplina.

Por fim, a desenvoltura em sala de aula mostrou-se uma característica essencial para tornar o docente um bom professor. Este deve se preparar para ministrar sua aula, dias antes, conhecendo sua

turma, os alunos e o grau de conhecimento dos mesmos e, a partir disso, escolher didáticas e metodologias que facilitem a absorção do conhecimento por parte do aluno. Esse preparo traz ao docente um maior domínio e segurança acerca do assunto abordado.

Deve-se levar sempre em conta que ministrar uma aula não é uma receita de bolo, não é algo estático, está sempre se modificando. Cabe ao docente ter desenvoltura e saber dar conta dos imprevistos que acontecem durante sua aula, e modificar sua didática de forma a atender as demandas necessárias e construir o conhecimento com os alunos.

Há poucos estudos que englobam a pós-graduação *lato sensu*, e este elemento pode ser entendido como uma limitação deste estudo, uma vez que apresentou peculiaridades relacionados à docência em especialização em enfermagem obstétrica. Estudos nesta área devem ser estimulados a serem realizados com vistas a atender a grande demanda de formação de enfermeiros especialistas nos dias atuais.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Sistema E-Mec**. Desenvolvido pelo Ministério da Educação. Apresenta as Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados no MEC. Disponível em: <<http://www.emec.mec.gov.br>>. Acesso em: 18 de maio de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento**: informações para gestores e técnicos. Brasília: DF, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459/GM, 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha**. Brasília (DF): 2011.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BACKES, V. M. S. et al. Expressão do conhecimento didático do conteúdo de um professor experimentado de enfermagem. **Texto contexto enferm**, v.22, n.3, p.804-810, jul/set 2013.

BARBOSA, E.C.V.; VIANA, L.O. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 339-44, 2008.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 339 de 23 de julho de 2008**. Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências. Brasília, 2008.

COSTA, A.A.N.M.; SCHIRMER, J. A atuação dos enfermeiros egressos do curso de especialização em obstetrícia no nordeste do Brasil – Da proposta à operacionalização. **Rev Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n.2, p.332-339, 2012.

GUDMUNDSÓTTIR, S.; SHULMAN, L.S. Conocimiento didáctico em ciências sociales. Profesorado. **Revista de currículum y formación del profesorado**. Granada España, ano 9, n. 2, 2005, p. 1-12.

FERREIRA JÚNIOR, M.A. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. **Rev. Brasil. Enferm.**, Brasília, v.61, n.6, p. 866-71, 2008.

MENEGAZ, J. C. et al. O bom professor na área da saúde: uma revisão integrativa. **Rev enferm UFPE online**, v.8, n.4, p.1048-56, abr2014. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/..../8926>. Acesso em: janeiro 2017.

MENEGAZ, J. C. et al. Práticas pedagógicas de bons professores de enfermagem, medicina e odontologia na percepção dos estudantes. **Rev Texto e Contexto**, Florianópolis, v. 24, n.3, p.629-36, 2015.

MENEGAZ, J. C.; BACKES, V. M. S. Bons professores de enfermagem, medicina e odontologia: Percepção acerca do conhecimento sobre os alunos. **Rev Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 268-74, 2016.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SENA, C. D. et al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Rev. De Enferm da UFSM**, Rio Grande do Sil, v.3, n.4, 2012.

SHULMAN, L. S. Those who understand: knowledge growth in teaching. **Educational Research**; v.15, n.2. 1986. Disponível em: <[http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&&ERICExtSearch\\_SearchValue\\_0=EJ330821&ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accno=EJ330821](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&&ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ330821&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ330821)>. Acesso em: 10 de novembro de 2015.

SHULMAN, L. S. Conocimiento y Enseñanza: Fundamentos de la Nueva Reforma. **Revista de currículum y formación del profesorado**, Granada, v. 9, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://www.ugr.es/~recfpro/rev92ART1.pdf>>. Acesso em 20 out. 2015.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Division of Mental Health. **Qualitative Research for Health Programmes**. Geneva: WHA, 1994.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propôs como objetivo geral compreender de que forma os enfermeiros de cursos de especialização em enfermagem obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para exercer a docência.

De uma forma geral, ao analisar as características sócio-demográficas, observou-se que todos os participantes do presente estudo são do sexo feminino, corroborando com a característica atual do estado em questão, de acordo com estudo realizado pelo Cofen. Dos participantes, 70% possui pós-graduação *stricto sensu* em sua formação, todos possuem pós-graduação *latu sensu*, sendo apenas um em outra especialidade que não seja obstetrícia.

Apenas 20% dos entrevistados possui dedicação exclusiva com a IES em que trabalham, os demais, todos possuem 2º vínculo empregatício para complementar sua renda mensal, o que nos chama atenção para a situação atual da maioria dos docentes, os quais são mal remunerados e não conseguem exercer a docência de forma plena.

Com relação ao tempo de formação, 60% dos participantes é enfermeira obstétrica recentemente, de 5-10 anos e, 50% das docentes são consideradas novatas ao considerar seu tempo de docência em especialização em enfermagem obstétrica, ou seja, possuem apenas de 1-5 anos de docência na área em questão. Essas duas características são fundamentais para compreender a história da enfermagem obstétrica nos últimos anos, uma vez que o aumento da procura por tal formação se deu recentemente, juntamente com surgimento de políticas públicas brasileiras que reforçam a importância da enfermeira obstétrica na redução das altas taxas de mortalidade materno-fetal, como por exemplo a Rede Cegonha, criada em 2011.

Verificou-se através das falas dos participantes, que há defasagem no estímulo à formação docente. A formação do enfermeiro enfatiza principalmente suas habilidades técnicas assistenciais, deixando um pouco de lado sua formação acadêmica e docente. Da mesma forma, não há estímulo suficiente por parte das IES na formação dos docentes de especialização em enfermagem obstétrica.

Os docentes percebem tal deficiência e sentem a necessidade de aperfeiçoar sua formação, dia após dia. A valorização de uma busca contínua por crescimento está presente constantemente na realidade do enfermeiro docente de especialização em enfermagem obstétrica. Estes

relatam que estão constantemente aperfeiçoando sua formação através de buscas contínuas em artigos, congressos, livros e cursos voltados para a área docente e área obstétrica. Porém, essa busca contínua deve partir do próprio docente, uma vez que a necessidade parte de seu dia a dia em sala de aula e convivência com outros docentes, e não se percebe estímulo por parte das IES para tal, mesmo que as instituições prezem e prefiram por docentes com formação *latu e stricto sensu* para contratação.

O aperfeiçoamento da formação docente também se dá por meio de suas vivências diárias em sala de aula, feedback dos alunos e de colegas docentes, mentoring de docentes experts, autorreflexão de sua didática e aplicação de toda essa reflexão em suas aulas. A formação *stricto sensu*, é muito procurada pelos docentes uma vez que esse vem no mestrado e doutorado oportunidade de crescimento e complemento de sua formação docente.

A prática assistencial em obstetrícia é fundamental para exercer de forma consciente a docência em enfermagem obstétrica. Os professores utilizam suas vivências diárias do campo prático para enriquecer suas aulas, e percebem uma maior valorização do docente pelos discentes e IES e, também, um melhor aprendizado por parte do aluno quando o docente firma seu conteúdo em exemplos verídicos como enfermeiro obstétrico. Sendo assim, torna-se essencial ao docente de especialização em enfermagem obstétrica, a experiência como enfermeiro assistencial em obstetrícia.

O vínculo entre o docente e a IES mostrou-se fragilizado. Os professores sentem necessidade de um maior apoio por parte da instituição onde trabalham, através de fornecimento de materiais didáticos necessários às aulas, uma maior aproximação pedagógica com os docentes ofertando cursos, tirando dúvidas quanto ao currículo, alunos e conteúdo, bem como a redução da carga horária excessiva e melhor remuneração, uma vez que o docente muitas vezes precisa utilizar seu tempo fora da sala de aula, para planejar suas aulas da melhor forma possível.

O bom professor em especialização em enfermagem obstétrica deve possuir inúmeras habilidades e desenvolver sempre suas metodologias, porém algumas características mostraram-se fundamentais no decorrer desta pesquisa.

A aproximação do docente com o aluno é importante para que o professor consiga alcançar seus objetivos e deve acontecer de forma

natural. O docente deve levar em consideração a realidade em que o aluno está inserido, tanto dentro de sala de aula, pois há alunos participantes e alunos que necessitam uma maior abordagem do professor, mas também a realidade do dia a dia desses alunos, principalmente em especialização em enfermagem obstétrica. Essa turma em questão possui inúmeras características distintas, desde alunos de graduação, até enfermeiros com anos de experiência na área. Cabe ao docente conhecer seu aluno e nivelar seu conhecimento, conhecer suas necessidades, pontos fracos a serem desenvolvidos, e dessa forma alcançar de forma prazerosa e eficaz a aprendizagem do conteúdo pelo discente.

O domínio do conteúdo pode parecer algo óbvio para um docente exercer sua função, porém, em obstetrícia esse domínio mostra-se um pouco mais complexo. A obstetrícia está em constante transformação, principalmente no que se refere às novas evidências científicas para a realização do parto normal e redução da violência obstétrica. O enfermeiro docente de especialização em enfermagem obstétrica precisa estar atento a essas novas evidências científicas, que se transformam todos os dias, e transformá-las em conteúdo absorvível pelos alunos, futuros enfermeiros obstétricos, a fim de sensibilizá-los sobre a importância dessa constante procura pelo domínio das novas evidências científicas.

Por fim, e complementando de forma fundamental as características do bom professor em obstetrícia, a desenvoltura em sala de aula. O enfermeiro docente precisa estar atento a metodologia que irá utilizar em suas aulas, a didática escolhida, os materiais que precisa levar para sala de aula, principalmente quando se trata do especializando em enfermagem obstétrica. Captar a atenção desses alunos é algo que deve estar sempre no foco do docente, uma vez que esses alunos muitas vezes vêm de plantões maçantes, e por mais que considerem importante a aula em questão, as vezes não conseguem manter totalmente sua atenção naquele momento.

O docente de especialização em enfermagem obstétrica deve se preparar anteriormente às aulas, utilizando os subsídios necessários para aquela turma em questão, naquela localidade, e com os recursos que possui. Sempre levando em consideração que exercer a docência não é algo que segue uma receita pronta, uma aula está em constante movimento e promove imprevistos, que o docente precisa estar



preparado para enfrentar, e transformar todo seu domínio da área no aprendizado necessário ao aluno.

Conclui-se com este estudo que os enfermeiros docentes de especialização em enfermagem obstétrica não possuem estímulo para o aperfeiçoamento de sua formação como docente, buscando sua formação por conta própria através de suas vivências diárias na docência e de acordo com as necessidades levantadas por eles próprios. O vínculo entre o docente e as IES deve ser revisto, uma vez que irá favorecer a ambos e aos próprios discentes e seu aprendizado. Os docentes precisam de uma melhor valorização de seu trabalho por parte da IES, para sentirem-se mais amparados em realizar seu trabalho da melhor forma possível.

Como limitação desta pesquisa, destaca-se a baixa exploração do tema em questão em cursos de especialização, e a restrição do referencial teórico quando se refere à busca de aperfeiçoamento na prática e no dia-a-dia do enfermeiro docente.

Saliento a necessidade da realização de novos estudos não somente na área em questão, mas também em outras áreas de especialização em enfermagem. Estudos como este são importantes para entender a realidade da docência no Brasil, sensibilizar instituições de ensino e a população acerca do tema em questão e, principalmente, uma maior valorização do professor, profissional responsável pela formação de novos enfermeiros todos os dias e pela mudança da realidade obstétrica no País.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Dispõe da garantia às parturientes e o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Lex:** SUS. Diário Oficial da União, Brasília, abril, 2005.

\_\_\_\_\_. **Rede Cegonha.** Portal do Brasil – SUS. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/maternidade/gestacao/rede-cegonha>>. Acesso em 21 de maio de 2015.

\_\_\_\_\_. **Sistema E-Mec.** Desenvolvido pelo Ministério da Educação. Apresenta as Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados no MEC. Disponível em: <<http://www.emec.mec.gov.br>>. Acesso em: 18 de maio de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento:** informações para gestores e técnicos. Brasília: DF, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459/GM, 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha.** Brasília (DF): 2011.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem** (Princípios e Diretrizes). Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS, visita aberta e direito ao acompanhante**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa de Humanização do Parto: humanização do pré-natal e nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

ACKER, J.I.B.V. et al. As parteiras e o cuidado com o nascimento. **Rev Bras de Enferm**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 647-51, 2006.

BACKES, V.M.S.; PRADO, M.L.; MOYA, J.L.M. Processo de construção do conhecimento pedagógico do docente universitário de enfermagem. **Rev Latino-am Enferm**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, 2011.

BARBOSA, E.C.V.; VIANA, L.O. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 339-44, 2008.

BATISTA, N. Desenvolvimento Docente na Área da Saúde: uma análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, 2005.

CANUTO, A.M.M.; BATISTA, S.H.S.S. Concepções do processo ensino-aprendizagem: um estudo com professores de Medicina. **Rev Bras Educ Medica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 624 – 632, nov./dez. 2009.

CARVALHO, A.C. **Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976**. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 1976. Documentário.

CASTANHO, M.E. Professores de Ensino Superior da área da Saúde e sua prática pedagógica. **Interface – Comunic, Saúde, Educ**, Botucatu, v.6, n.10, p.51-62, fev. 2002.

CERQUEIRA, A. G., Carvalho et al. A trajetória da LDB: Um Olhar Crítico Frente à Realidade Brasileira. In.: XX CICLO DE ESTUDOS HISTÓRICOS DA UESC, 2009, Ilhéus, Bahia: Universidade Estadual de Santa Cruz. **Anais eletrônicos**. Ilhéus: UESC, 2009. Disponível em: <[http://www.uesc.br/eventos/cicloshistoricos/index.php?item=conteudo\\_anais.php](http://www.uesc.br/eventos/cicloshistoricos/index.php?item=conteudo_anais.php)>. Acesso em 20 de maio de 2015.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 339 de 23 de julho de 2008**. Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências. Brasília, 2008.

COFEN. Cofen/Fio Cruz. Perfil da Enfermagem em Santa Catarina. 2015. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/cofen-lanca-perfil-da-enfermagem-em-santa-catarina\\_33353.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-lanca-perfil-da-enfermagem-em-santa-catarina_33353.html)>. Acesso em: dezembro de 2016.

CORRÊA, G.T.; RIBEIRO, V.M.B. Formação Pedagógica na Pós-Graduação *stricto sensu* em saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.18, n 6, p. 1647-1656. 2013.

COSTA, N.M.S.C. Formação pedagógica de professores de medicina. **Rev Latino-Am Enferm**, Ribeirão Preto, v.18, n.1, tela 2, jan./fev. 2010.

COSTA, A.A.N.M.; SCHIRMER, J. A atuação dos enfermeiros egressos do curso de especialização em obstetrícia no nordeste do Brasil – Da proposta à operacionalização. **Rev Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n.2, p.332-339, 2012.

ERDMANN, A.L. Formação de especialistas, mestres e doutores em enfermagem: avanços e perspectivas. **Acta Paul Enferm.**, v.22, p.551-53, 2009.

ERDMANN, A.L.; FERNANDES, J.D.; TEIXEIRA, G.A. Panorama da Educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, v.2, (supl), p.89-93, 2011

FARIA, J.I.L.; CASAGRANDE, L.D.R. A educação para o século XXI e a formação do Professor reflexivo na enfermagem. **Revista Latino-am Enfermagem**, v.12, n.5, p. 821-27, 2004.

FERREIRA JÚNIOR, M.A. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. **Rev. Brasil. Enferm.**, Brasília, v.61, n.6, p. 866-71, 2008.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p. 12-27, jan. 2008.

GIOLO, J. Os docentes da educação superior brasileira. In>\_\_\_\_\_. RISTOFF, D.; SEVEGNANI, P. (Org.). **Educação superior em debate: docência de ensino superior**. Brasília: INEP, 2006. p. 19 – 48.

GROSSMAN, P. L.; WILSON, S. M.; SHULMAN, L. S. Profesores de sustancia: el conocimiento de la materia para la enseñanza. Profesorado. **Revista de currículum y formación del profesorado**, 9, 2 (2005), p. 1-25.[site da internet] Disponível em: <[www.ugr.es/~recfpro/?p=235](http://www.ugr.es/~recfpro/?p=235)>. Acesso em: 20 out 2015.

GUDMUNDSDÓTTIR, S.; SHULMAN, L.S. Conocimiento didáctico em ciências sociais. Profesorado. **Revista de currículum y formación del profesorado**. Granada España, ano 9, n. 2, 2005, p. 1-12.

HELMAN, C.G. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre (RS): Artmed, 2003.

HOTIMSKY, S.N. Parto e nascimento no ambulatório e na Casa de Partos da Associação Comunitária Monte Azul: uma abordagem antropológica. **Dissertação (Mestrado)**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2001.

ISAIA, S.M.A. Desafios à docência superior: pressupostos a considerar. In:\_\_\_\_\_. RISTOFF, D. SEVEGNANI, P. (Org.). **Educação superior em debate: docência de ensino superior**. Brasília: INEP, 2006. p. 63-84.

LAMOUNIER, J. A. et al. Iniciativa hospital Amigo da Criança, mais de uma década no Brasil: repensando o futuro. **Rev. Paul. Pediatría**, São Paulo, v.26, n.2, p.161-169, 2008.

MADEIRA, M.Z.A; LIMA, M.G.S.B. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 400-4, 2007.

MARCON, D. **Construção do conhecimento pedagógico do conteúdo dos futuros professores de educação física**. Porto: U.PORTO, 2011. 574p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Desporto, Universidade do Porto, Porto, 2011.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MONTICELLI, M. et al. Especialização em Enfermagem Obstétrica: Percepções de Egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 482-91, 2008.

NARCHI, N.Z.; SILVA, L.C.F.P.; GUALDA, D.M.R. Contexto, desafios e perspectivas na formação de obstetrias no Brasil. **Saúde Soc**, São Paulo, v.21, n.2, p.510-19, 2012.

OSAVA, R.H. **Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não-médico**. São Paulo. Tese (Doutorado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1997.

PADILHA, M.I.C. de S. et al. Uma História de Sucesso: 30 anos da Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.15,(esp), p.20-30, 2006.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS. **Dossiê de humanização do parto**. São Paulo: Rede nacional feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Reprodutivos, 2002.

RIESCO, M.L.G.; TSUNECHIRO, M.A. Formação profissional de obstetrias e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas possibilidades? **Rev Estudos Feministas**, Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2ª semestre, p. 449-59, 2002.

RODRIGUES, M.T.P.; MENDES SOBRINHO, J.A.C.M. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Rev. Bras Enf**, Brasília, v.61, n.4, p.435-440, 2008.

ROSEMBERG, D.S. **O processo de formação continuada de professores**: do instituído ao instituinte. Niterói (RJ): Walk, 2002.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. Enferm.**, v. 20, n.2, 2007.

SENA, C. D. et al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Rev. De Enferm da UFSM**, Rio Grande do Sul, v.3, n.4, 2012.

SHULMAN, L. S. Those who understand: knowledge growth in teaching. **Educational Research**; v.15, n.2. 1986. Disponível em: <[http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&&ERICExtSearch\\_SearchValue\\_0=EJ330821&ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accn\\_o=EJ330821](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&&ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ330821&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accn_o=EJ330821)>. Acesso em: 10 de novembro de 2015.

SHULMAN, L. S. Conocimiento y Enseñanza: Fundamentos de la Nueva Reforma. **Revista de currículum y formación del profesorado**, Granada, v. 9, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://www.ugr.es/~recfpro/rev92ART1.pdf>>. Acesso em 20 out. 2015.

SHULMAN, L. S. Disponível em < <http://www.leeshulman.net>>. Acesso em: 20 out. 2015.

SIMÕES, S.M.F. Parto e nascimento: uma compreensão das possibilidades de inserção da enfermeira. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.56, n.3, p. 265-70, 2003.

SUCUPIRA, N. Definição dos Cursos de Pós-Graduação. Parecer número 977 de 3 de Dezembro de 1965. Relator: Newton Sucupira. Disponível em: <[http://www.ppg.ufrn.br/conteudo/documentos/editais/parecer\\_sucupira.pdf](http://www.ppg.ufrn.br/conteudo/documentos/editais/parecer_sucupira.pdf)> Acesso em 20 de maio de 2015.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Division of Mental Health. **Qualitative Research for Health Programmes**. Geneva: WHA, 1994.

WINCK, D.R.; BRUGGEMANN, O.M. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 3, p. 464-69, 2010.

ZAMPIERI, M. F. M. Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes. **Rev. Gaúcha de Enf.**, Porto Alegre, v.22, n.1, jan.2001.



## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Carta Convite às IES



#### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM

Prezado (a) Senhor (a) Coordenador (a),

Sou Bruna de Souza Francisco, enfermeira obstetra, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, localizado em Florianópolis – SC e com minha orientadora, Vânia Marli Schubert Backes, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem desta universidade, estamos realizando a pesquisa intitulada **“Formação docente de enfermeiros que atuam em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica”** que tem como objetivos gerais: *Compreender como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência, e Identificar as características que constituem o bom docente de especialização em enfermagem obstétrica, a partir das experiências de docentes de um estado do sul do Brasil.* Esta pesquisa ocorrerá por meio de entrevista semi-estruturada com os enfermeiros docentes que ministrem disciplinas teóricas, teórico-práticas e estágios, nos últimos cinco anos, voltadas para a Saúde da Mulher e do Recém-nascido.

Assim, seguindo os critérios estabelecidos pelo projeto, sua instituição foi selecionada, dentre outras no estado de Santa Catarina, para participar do estudo fornecendo às pesquisadoras o contato destes docentes (e-mail ou contato telefônico). Desta forma, entraremos em contato com os mesmos, convidando-os a participarem deste estudo.

No aguardo do retorno e certa de sua compreensão e colaboração, agradeço sua atenção.

Atenciosamente,

**Mda. Bruna de Souza Francisco** - Enfermeira obstetra, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem. Membro do Laboratório de Tecnologia e Pesquisa em Educação em Enfermagem (Eden).

**Dra. Vânia Marli Schubert Backes** – Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Laboratório de Tecnologia e Pesquisa em Educação em Enfermagem (Eden).

## APÊNDICE B – Carta Convite aos docentes



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM

Prezado (a) docente,

Sou Bruna de Souza Francisco, enfermeira obstetra, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, localizado em Florianópolis – SC e com minha orientadora, Vânia Marli Schubert Backes, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem desta universidade, convidamos você a participar da pesquisa intitulada **“Formação docente de enfermeiros que atuam em cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica”** que tem como objetivos gerais: *Compreender como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência, e Identificar as características que constituem o bom docente de especialização em enfermagem obstétrica, a partir das experiências de docentes de um estado do sul do Brasil.* Esta pesquisa ocorrerá por meio de entrevista semi-estruturada com os enfermeiros docentes que ministrem disciplinas teóricas, teórico-práticas e estágios, nos últimos cinco anos, voltadas para a Saúde da Mulher e do Recém-nascido.

Cabe ressaltar que em anexo, encontra-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) o qual consente sua participação no presente estudo, necessitando sua assinatura, de forma que uma via ficará com o pesquisador e outra com o participante do estudo. Assim, caso você aceite participar, ao responder este e-mail, coloque um “de acordo” no texto abaixo para que possamos agendar uma data para a realização da entrevista e preenchimento do TCLE.

No aguardo do retorno e certa de sua compreensão e colaboração, agradeço sua atenção.

Atenciosamente,

**Mda. Bruna de Souza Francisco** - Enfermeira obstetra, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem. Membro do Laboratório de Tecnologia e Pesquisa em Educação em Enfermagem (Eden).

**Dra. Vânia Marli Schubert Backes** – Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Laboratório de Tecnologia e Pesquisa em Educação em Enfermagem (Eden).

---

Nesses termos e considerando-me livre e esclarecido (a) sobre a natureza e o objetivo da pesquisa proposta, consinto a participação voluntária nesta pesquisa, resguardando a autora do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

( ) de acordo

## **APÊNDICE C – Questionário**

Data, hora e local da entrevista:

### **1) Caracterização do entrevistado**

Nome:

Data de nascimento:

Grau de Formação:

É especialista em Obstetrícia:

Naturalidade:

Sexo:

Instituição (s) de ensino onde trabalha e forma de contrato com a mesma:

Disciplina (s) que ministra (teórica, teórico-prática, estágios):

Demais vínculos empregatícios:

Há quanto tempo é formado (enfermeiro; especialista; etc)?

Há quanto tempo ministra aulas no curso de enfermagem?

Há quanto tempo ministra aulas em especialização em enfermagem obstétrica?

### **2) Conhecendo as ações de formação do docente**

- O que o levou a ser docente na área da obstétrica?

- Como aconteceu o primeiro convite para ser docente? E em especialização em enfermagem obstétrica?

- Quais as características necessárias para ser um bom professor, na sua opinião?

- O que você acredita ser necessário para uma boa formação docente?

- A instituição de ensino superior que você atua promove cursos de atualização, capacitações ou aperfeiçoamento? Quais?

- Você realiza ou participa de ações para aperfeiçoar sua formação? Quais?

- Quais são suas necessidades como docente, para atuar na docência?

- Em sua opinião, esses cursos atendem suas necessidades de formação docente? Você os utiliza em seu dia a dia como professor?

- Você acredita que atuar (ou ter atuado) na área obstétrica como enfermeiro assistencial, contribui para sua prática docente?

## **APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Participantes da pesquisa**



### **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Bruna de Souza Francisco, enfermeira, aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem, do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), venho por meio deste, convidá-lo(a) a participar do estudo, intitulado: **FORMAÇÃO DOCENTE DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**, que tem como objetivos gerais: Compreender como os enfermeiros docentes de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica de um estado do sul do Brasil têm se preparado para o exercício da docência; e Identificar as características que constituem o bom docente de especialização em enfermagem obstétrica, a partir das experiências de docentes de um estado do sul do Brasil.

Você foi identificado por meio do contato prévio com as instituições de ensino superior (IES) que ministram cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica em Santa Catarina, as quais forneceram seu contato.

Para alcançar o objetivo proposto do estudo, lhe convido a participar para que possa contribuir com as informações relacionadas a sua atuação e formação docente e, desta forma, subsidiar novos estudos relacionados à Formação Docente em Enfermagem.

Este projeto foi avaliado por comitê de ética em pesquisa, de modo que os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos serão respeitados, conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e esperamos que os resultados do estudo contribuam

para a qualidade do ensino de enfermagem por meio da análise sobre a prática docente.

A coleta de dados se dará por meio de entrevista semi-estruturada, agendados conforme a disponibilidade de data e local pelo participante. Entendemos que podem surgir desconfortos e riscos de constrangimento por conta do fornecimento de opiniões acerca de seu trabalho. No entanto, gostaríamos de nos comprometer a reduzi-las por meio do cuidado com manuseio e socialização dos dados coletados. Asseguramos seu anonimato e a confidencialidade de suas informações, bem como os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

As informações fornecidas por você poderão ser acessadas sempre que desejar, mediante solicitação à autora. Estas informações serão utilizadas somente pelas pesquisadoras, as quais tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo, mas sempre existe a remota possibilidade da quebra do sigilo, mesmo que involuntário e não intencional, cujas consequências serão tratadas nos termos da lei.

Os resultados desse trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, onde serão apresentados apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Poderá em qualquer momento, se assim desejar, declinar de sua participação, sem prejuízo algum. Para isso deve apenas comunicar uma das pesquisadoras. Em caso de dúvidas, você também poderá procurar a Comissão de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 902, situado no Campus Reitor João David Ferreira Lima, Trindade, em Florianópolis (SC); CEP 88040-900, contato telefônico: (48) 3721-6094 ou [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br).

Duas vias estão sendo assinadas e rubricadas por você e pelas pesquisadoras, guarde cuidadosamente a sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa, certificando-a da garantia do anonimato do seu nome.

De acordo com a legislação brasileira, não é prevista nenhuma despesa pessoal para você, bem como remuneração ou gratificação para participar da pesquisa. As pesquisadoras comprometem-se,

formalmente, a indenizá-la por eventuais danos decorrentes da pesquisa, desde que devidamente comprovado sua relação com a mesma.

Após estas informações, caso aceite participar do estudo, pedimos que assine ao final deste documento e rubrique toda as páginas, assim como realizará a pesquisadora. Agradecemos sua atenção e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo pelos contatos informados neste termo.

Nestes termos e considerando-me livre e esclarecido (a) sobre os objetivos, métodos, benefícios, potenciais riscos e incômodos da pesquisa proposta, consinto minha participação voluntária, resguardando as pesquisadoras a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados. Declaro ainda que recebi cópia do termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pela (s) pesquisadora (s).

Nome do (a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do (a) participante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\*Declaro que foram cumpridas as orientações e exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e prestei os esclarecimentos solicitados ao participante.

Assinatura do (a) Pesquisador (a): \_\_\_\_\_

#### CONTATO DAS PESQUISADORAS

Pesquisadora: Mda. Bruna de Souza Francisco.

Telefone para contato: (48) 996291219

E-mail: [brunasfrancisco@hotmail.com](mailto:brunasfrancisco@hotmail.com)

Pesquisadora: Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Telefone para contato: (48) 37219787 / (48) 999633838

E-mail: [vania.backes@ufsc.br](mailto:vania.backes@ufsc.br)