

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA

DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA NO CURSO DE ENFERMAGEM: formação
profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações
interpessoais, associados ao princípio da integralidade

Uberlândia/MG

2013

MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA

DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA NO CURSO DE ENFERMAGEM: formação
profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações
interpessoais, associados ao princípio da integralidade

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Educação.

Área de concentração: Saberes e práticas educativas.

Orientadora:
Profa. Dra. Silvana Malusá (PhD).

Uberlândia/MG

2013

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

S586d 2013 Silva, Marluclena Pinheiro da, 1959-
Docência universitária no curso de enfermagem : formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associados ao princípio da integralidade / Marluclena Pinheiro da Silva. - 2013.

180 f. : il.

Orientadora: Silvana Malusá.
Tese (doutorado) – Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Educação.

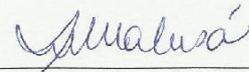
Inclui bibliografia.

1. Educação - Teses. 2. Professores de Enfermagem – Formação - Teses. 3. Enfermagem - Estudo e ensino - Teses. I. Malusá, Silvana. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

CDU: 37

FOLHA DE APROVAÇÃO

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Silvana Malusá
Universidade Federal de Uberlândia – UFU



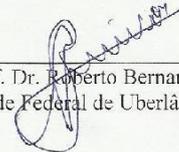
Prof. Dra. Zélia Maria de Sousa Araújo Santos
Universidade de Fortaleza – UNIFOR



Prof. Dra. Gilma Maria Rios
Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC



Prof. Dra. Geovana Ferreira Melo
Universidade Federal de Uberlândia – UFU



Prof. Dr. Roberto Bernardino Júnior
Universidade Federal de Uberlândia – UFU

AGRADECIMENTOS

Sou eternamente agradecida a Deus, por todos os momentos da minha vida.

Ao meu marido Bruce Leite pela pessoa especial que é, pelo amor, apoio, incentivo, carinho e confiança em minhas decisões.

Aos meus filhos (Daniel e Daniela Leite), pela força, alegria e amor, que sempre me deram em todos os momentos difíceis e vitoriosos da minha vida.

Aos meus irmãos Francisco da Silva, Sandra Santos e Regina Eclache, com suas respectivas famílias, por sempre acreditarem em mim.

Aos meus pais por todos os ensinamentos e principalmente por tomarem conta de um bem tão precioso (minha filha) nesse momento que me exigiu muita dedicação.

À Prof^a. Dr^a. Silvana Malusá (PhD), minha orientadora e amiga pela dedicação, profissionalismo, atenção, paciência com minhas limitações e pelas diversas oportunidades que podemos vivenciar.

Aos professores doutores Carlos Lucena, Decio Gatti, Graça Cicciline, Geraldo Ignácio, Guilherme Saramago, Humberto Guido, Mara Rubia, Selva Guimarães, pelos ensinamentos e incentivo para vencer certas dificuldades.

A professora Dr^a Geovana Melo pelas importantes sugestões no momento da qualificação e pela amizade.

Ao professor Dr. Roberto Bernardino pelas contribuições durante a qualificação e explicações sobre a pesquisa quantitativa.

A professora Dr^a Zélia Maria de Sousa Araujo Santos, minha eterna orientadora, e inspiradora para continuar construindo e aperfeiçoando meu conhecimento.

Aos queridos e inesquecíveis amigos do doutorado: Alexandre Pereira, Alexsara Maciel, Antonia Andrade, Ana Olga Dias, Arthane Figueiredo, Cecília Bastos, Eliana Paixão, Florinaldo Pantoja, Silvana Rodrigues, Regina Nascimento, Carlos Rinaldo Martins e João Wilson Carvalho. Realmente somos incríveis, muito obrigada pela companhia e por todos os momentos em que tivemos a oportunidade de nos conhecermos melhor.

Aos funcionários da secretaria, em especial ao James e Gianni, pela dedicação e disponibilidade sempre que foram requisitados.

Ao Magnífico Reitor Prof. Dr. José Carlos Tavares, à Pró-Reitora de pesquisa e pós-graduação, Prof^a Dr^a Liudimila Otero, à Pró-Reitora de ensino de graduação, Dr^a Adelma Barros, pela iniciativa em buscar a qualificação de seus professores, e ao Prof. Dr. Otto Petry pelo incentivo à criação do DINTER/UFU/UNIFAP.

Aos colegas docentes e companheiros do Colegiado do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (Unifap), pelo apoio e incentivo que deles sempre recebi.

Aos meus alunos antigos, atuais e futuros, razão específica pela opção em fazer um doutorado em educação.

À minha amiga de todos os momentos, Raimunda Nunes da Costa, por toda ajuda e dedicação, sempre disponível em colaborar para o vencimento de muitas dificuldades que acabei enfrentando. Valeu amiga.

À enfermeira e amiga Raimunda Bandeira, Diretora da Unidade Básica de Saúde – UBS/Unifap, por todo o apoio a mim dispensado.

Às enfermeiras e demais funcionários da UBS/UNIFAP, muito obrigada e desculpem a ausência.

Aos coordenadores dos cursos de graduação em Enfermagem do Estado do Amapá.

A todos os enfermeiros-docentes que concordaram em fazer parte dessa pesquisa, sem os quais não conseguiríamos conhecer essa realidade.

Aos funcionários da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Educação (PGED), em especial ao Jamis e a Gianni, pela dedicação, paciência e pelo sorriso amigo.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pela oportunidade e apoio nesta jornada.

As pessoas especiais que conheci e tive a oportunidade de dividir algumas aflições e de darmos muitas risadas juntas em Uberlândia – Bibê e Lurdes Andrade, valeu meninas.

Enfim, a todos que sempre a mim dedicaram uma palavra amiga.

Paciência

Mesmo quando tudo pede
 Um pouco mais de calma
 Até quando o corpo pede
 Um pouco mais de alma
 A vida não para...
 Enquanto o tempo
 Acelera e pede pressa
 Eu me recuso faço hora
 Vou na valsa
 A vida é tão rara...
 Enquanto todo mundo
 Espera a cura do mal
 E a loucura finge
 Que isso tudo é normal
 Eu finjo ter paciência...
 O mundo vai girando
 Cada vez mais veloz
 A gente espera do mundo
 E o mundo espera de nós
 Um pouco mais de paciência...
 Será que é tempo
 Que lhe falta pra perceber ?
 Será que temos esse tempo
 Pra perder?
 E quem quer saber ?
 A vida é tão rara
 Tão rara...
 Mesmo quando tudo pede
 Um pouco mais de calma
 Mesmo quando o corpo pede
 Um pouco mais de alma
 Eu sei, a vida não para
 A vida não para não...
 Será que é tempo
 Que lhe falta pra perceber ?
 Será que temos esse tempo
 Pra perder ?
 E quem quer saber ?
 A vida é tão rara
 Tão rara...
 Mesmo quando tudo pede
 Um pouco mais de calma
 Até quando o corpo pede
 Um pouco mais de alma
 Eu sei, a vida não para
 A vida não para não...
 A vida não para...
 (Lenine)

*[...] Tudo é do pai
Toda honra e toda glória
É dele a vitória
Alcançada em minha vida [...]*
(Frederico Cruz)

RESUMO

É dentro de um cenário de rápidas transformações que se define a finalidade e relevância da educação. Nelas, instala-se uma maior preocupação quanto ao desenvolvimento profissional docente, em especial aquele do ensino superior. Nessa realidade, é necessário que a prática do professor universitário esteja submetida a uma reflexão ampla e contínua. Este trabalho localizou-se na Linha de Pesquisa Saberes e Práticas Educativas, abordando a temática docência universitária, com ênfase ao enfermeiro-docente. A tese defendida foi a de que esse profissional é capaz de perceber a importância de se trabalhar a docência universitária enquanto profissão, compreendendo o seu desenvolvimento, significados e sentidos que compõem seus saberes e práticas educativas, mantendo estreita relação com as ações integrais em saúde, voltadas ao indivíduo e sua realidade. Assim, apresentou como objetivos “conhecer, estudar e analisar o grau de importância que o enfermeiro – enquanto docente universitário – atribui às categorias: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais. Visou compreender as relações que estabelece entre as quatro categorias em estudo com o princípio de integralidade”. A questão de estudar a docência universitária, em seus aspectos gerais, tornou-se um desafio no meio acadêmico. Recentemente, as publicações científicas na área, têm-se intensificado, por meio de pesquisadores e estudiosos como: Cunha (2005, 2002); Masetto (2012, 2003, 2001); Malusá (2012, 2005, 2001); Melo (2012, 2009); Pimenta e Anastasiou (2010); Tardif (2011, 2000); Zabalza (2004), dentre outros. No entanto, a dificuldade em pesquisar referências sobre o enfermeiro-docente é ainda maior. Neste trabalho, citamos alguns autores que se preocupam com essa especificidade como: Bastable (2010); Fernandes (2010); Friedlander, Moreira (2006); Germano (2007); Oliveria, Porto, Ferreria, Castro (2007); Rodrigues, Zagonel, Mantovani (2007). Tratamos, aqui, de uma pesquisa exploratório-analítica com abordagens quantitativa e qualitativa, utilizando-se de um instrumento misto – afirmações fechadas (Escala Likert, de cinco pontos) e uma questão aberta (Análise de Conteúdo de Bardin). Como população-alvo, contamos com a participação de 43 enfermeiros-docentes de quatro Instituições de Ensino Superior – IES, envolvendo todo o Estado do Amapá. Em síntese, os resultados revelaram que, mesmo de forma acanhada, os participantes dessa pesquisa sentem a necessidade de ter uma formação pedagógica específica para atuar na docência universitária. Apontam tal responsabilidade, não pela ausência de empenho próprio de cada enfermeiro-docente, mas pela falta de estímulo e interesse das próprias IES em criarem situações concretas de formação e valorização da docência no ensino superior. A preocupação em aprimorar a formação do egresso em bases sociais e de humanização já se torna mais evidente. A vontade de ser um enfermeiro-docente perpassa por uma reflexão e reconstrução da docência que se vive atualmente nos cursos de graduação em enfermagem.

Palavras-chave: Docência universitária. Enfermeiro-docente. Prática pedagógica.

ABSTRACT

The purpose and relevance of education are defined within an environment of rapid change. They also contain a great concern for the professional development of teachers, especially of those in higher education. Within this reality, university teaching practices need to be subjected to extensive and continuous reflection. This study falls within the Knowledge and Educational Practices Line of Research, addressing the university teaching theme, with emphasis on nurse teachers. The argument of the thesis was that these professionals are able to realize the importance of working with university teaching as a profession, including its development, significance, and meanings, which make up their knowledge and educational practices, keeping close relationship with the whole health actions, focused on the individual and their reality. Thus, the objective "to know, study, and analyze the degree of importance that the nurse – as a university lecturer – gives to the categories: training, teaching-learning process design, teaching knowledge, and interpersonal relationships. The aim was to understand the relationships established between the four categories studied within the principle of completeness. The issue of the study of university teaching, in its general aspects, has become a challenge in academia. Scientific publications in the area have recently been intensified by researchers and scholars such as: Cunha (2005, 2002); Masetto (2012, 2003, 2001); Malusá (2012, 2005, 2001); Melo (2012, 2009); Pimenta&Anastasiou (2010); Tardif (2011, 2000); Zabalza (2004), among others. However, the difficulty in researching references on the nurse teacher is even greater. In this study we cite a few authors who researched such specificity, namely: Bastable (2010); Fernandes (2010); Friedlander, Moreira (2006); Germano (2007); Oliveria, Porto, Ferreria, Castro (2007); Rodrigues, Zagonel, Mantovani (2007). Our research was exploratory, with analytical quantitative and qualitative approaches, using mix of instruments – closed claims (5-point Likert scale), and an open question (Bardin's Content Analysis). The target population was formed by 43 nurse teachers at four Higher Education Institutions – IES, involving the entire state of Amapá, in Brazil. In summary, the results shyly revealed that the research participants feel the need to have specific educational training to work in university teaching. They point out such responsibility, not for the lack of commitment of each nurse teacher, but for the lack of encouragement and interest of the IESs in creating concrete training and improvement teaching situations in higher education. The concern for improvement of graduate social and humanization training is already more evident. The desire to be a nurse teacher goes through reflection and reconstruction of the teaching currently experienced in undergraduate nursing courses.

Keywords: University teaching. Nurse teacher. Educational practice.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Sexo.....	47
Tabela 2 - Faixa Etária.....	47
Tabela 3 - Titulação.....	48
Tabela 4 - Atuação.....	49
Tabela 5 - Exercer outra atividade.....	50
Tabela 6 - Atividades além da docência.....	50
Tabela 7 - Qualificação para atuar na docência universitária.....	52
Tabela 8 - Preocupação com o aperfeiçoamento pedagógico a formação continuada.....	53
Tabela 9 - Reflexão sobre o saber pedagógico.....	54
Tabela 10 - Capacitar-se por meio de titulação.....	55
Tabela 11 - Capacitar-se por meio de titulação.....	56
Tabela 12 - Conhecimento da prática docente.....	57
Tabela 13 - Capacidade de refletir na e sobre a prática docente.....	58
Tabela 14 - Perspectiva crítico-reflexiva na formação dos alunos.....	59
Tabela 15 - Prática pedagógica como momento de construção do conhecimento.....	60
Tabela 16 - Importância da formação pedagógica para o exercício da docência.....	61
Tabela 17 - Processo de ensino-aprendizagem e variedade e quantidade de noções, conceitos e informações.....	62
Tabela 18 - Aceitar o aluno como ele é.....	63
Tabela 19 - O ensino baseado no ensaio e no erro.....	64
Tabela 20 - O ensino direcionado por meio de uma programação.....	65
Tabela 21 - Educação é tomada de consciência.....	66
Tabela 22 - Se o aluno não aprendeu, o professor não ensinou.....	66
Tabela 23 - O professor é o centro do processo ensino-aprendizagem.....	67
Tabela 24 - O ensino-aprendizagem indissociado da pesquisa.....	68
Tabela 25 - O ensino-aprendizagem requer diálogo.....	69
Tabela 26 - O ensino-aprendizagem predominador de ações verbais e de memorização.....	70
Tabela 27 - Saberes da experiência profissional.....	70
Tabela 28 - Saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a aprendizagem dos alunos.....	71
Tabela 29 - Motivar os alunos para transformação.....	72
Tabela 30 - Conhecimento e formação profissional do aluno.....	73

Tabela 31 - Relações interdisciplinares no processo de ensino-aprendizagem.....	75
Tabela 32 - Temas teóricos e práticos do conteúdo de ensino	76
Tabela 33 - O conhecimento de forma didática.....	77
Tabela 34 - Construção dos saberes pelos programas e cursos didáticos.....	78
Tabela 35 - Vivência cotidiana – informações em conhecimento.....	79
Tabela 36 - Conhecimento e formação humana	80
Tabela 37 - Iniciativa dos alunos	81
Tabela 38 - Autoconfiança dos alunos	82
Tabela 39 - Independência dos alunos.....	83
Tabela 40 - Respeito mútuo.....	84
Tabela 41 - Discordarem de seus pontos de vista.....	85
Tabela 42 - Intervenções dos alunos.....	86
Tabela 43 - Interesses dos alunos	88
Tabela 44 - Senso de humor em sala de aula.....	88
Tabela 45 - Disponibilidade para atender os alunos.....	89
Tabela 46 - Feedback construtivo.....	90
Tabela 47 - Formação Profissional e o Princípio da Integralidade.....	95
Tabela 48 - Processo de Ensino-Aprendizagem e o Princípio da Integralidade.....	103
Tabela 49 - Saberes Docentes e o Princípio da Integralidade	109
Tabela 50 - Relações Interpessoais e o Princípio da Integralidade	112

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

AB -	Atenção Básica
CAPES -	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CE -	Curso de Enfermagem
CEP -	Comitê de tica e Pesquisa
CINAEM -	Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico
CNE -	Conselho Nacional de Educação
CNPq -	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DINTER -	Doutorado Interinstitucional
DU -	Docência Universitária
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES -	Instituição de Ensino Superior
LAPPIS -	Laboratório de Pesquisa de Práticas de Integralidade em Saúde
LDB -	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LDBEN -	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC -	Ministério da Educação
OMS -	Organização Mundial de Saúde
PPC -	Projeto Pedagógico do Curso
PPGED/UFU -	Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Uberlândia
SUDS -	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS -	Unidade Básica de Saúde
UFU -	Universidade Federal de Uberlândia
UNIFAP -	Universidade Federal do Amapá

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1 - DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA: REFLEXÕES ACERCA DO ENFERMEIRO-DOCENTE AO DOCENTE-ENFERMEIRO	5
1.1 Docência universitária: formação e profissionalização.....	5
1.2 Docência universitária na área da saúde: reflexões necessárias	12
1.3 Do enfermeiro-docente ao docente-enfermeiro: uma construção possível.....	15
CAPÍTULO 2 - CATEGORIAS BÁSICAS À DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA: ASSOCIAÇÕES AO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE	24
2.1 Formação docente e o princípio da integralidade	24
2.2 Processo de ensino-aprendizagem e o princípio da integralidade.....	27
2.3 Saberes docentes e o princípio da integralidade	30
2.4 Relações interpessoais e o Princípio da Integralidade	33
CAPÍTULO 3 - PERCURSO METODOLÓGICO	36
3.1 Abordagens da pesquisa.....	36
3.2 Locais da pesquisa	39
3.3 População alvo	41
3.4 Coleta de dados – instrumento	42
3.5 Organização e análise dos resultados	43
3.6 Aspectos legais - procedimentos	44
CAPÍTULO 4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	46
4.1 Dados gerais sobre os sujeitos pesquisados	46
<i>4.1.1 Sexo.....</i>	<i>46</i>
<i>4.1.2 Faixa etária</i>	<i>47</i>
<i>4.1.3 Titulação: maior título</i>	<i>48</i>
<i>4.1.4 Atuação.....</i>	<i>49</i>
<i>4.1.5 Exercer outra atividade além da docência.....</i>	<i>49</i>
4.2 Categorias de análise	52
<i>4.2.1 Formação profissional</i>	<i>52</i>
<i>4.2.1.1 Ter qualificação para atuar na docência com formação específica</i>	<i>52</i>
<i>4.2.1.3 Saber refletir sobre o significado do saber pedagógico</i>	<i>54</i>
<i>4.2.1.4 Capacitar-se por meio de titulação</i>	<i>54</i>
<i>4.2.1.5 Realizar cursos de formação específica para professores.....</i>	<i>56</i>
<i>4.2.1.6 Ter conhecimento da prática docente</i>	<i>57</i>
<i>4.2.1.7 Ter capacidade de refletir na prática profissional e sobre a prática docente</i>	<i>58</i>
<i>4.2.1.8 Saber estimular a perspectiva crítico-reflexiva na formação dos alunos.....</i>	<i>59</i>
<i>4.2.1.9 Saber valorizar a prática pedagógica como momento de construção do conhecimento</i>	<i>60</i>
<i>4.2.1.10 Ter consciência da importância da formação para o exercício da docência.....</i>	<i>61</i>
<i>4.2.2 Concepções do processo de ensino-aprendizagem</i>	<i>62</i>

4.2.2.1 Considerar que no processo de ensino-aprendizagem o professor deve se preocupar com a variedade e quantidade de noções, conceitos, informações	62
4.2.2.2 Considerar que o professor deve aceitar o aluno como ele é e compreender os sentimentos que possui	63
4.2.2.3 Considerar que o ensino deve ser baseado no ensaio e no erro, na pesquisa, na investigação, na solução de problemas por parte do aluno, e não em aprendizagem de fórmulas, nomenclaturas, definições	64
4.2.2.4 Considerar que o ensino deve ser direcionado por meio de uma programação	65
4.2.2.5 Considerar que o objetivo de toda educação é a tomada de consciência	65
4.2.2.6 Considerar que se o aluno não aprendeu, significa que o professor não ensinou	66
4.2.2.7 Considerar que o centro do processo ensino-aprendizagem é o professor	67
4.2.2.8 Considerar que o processo de ensino-aprendizagem deve ser indissociado da pesquisa	67
4.2.2.9 Considerar que o processo de ensino-aprendizagem requer diálogo constante.....	69
4.2.2.10 Considerar que o processo de ensino-aprendizagem deve predominar ações verbais e de memorização dos conteúdos	69
<i>4.2.3 Saberes docentes</i>	70
4.2.3.1 Ser consciente sobre a importância dos saberes da experiência profissional.....	70
4.2.3.2 Saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a aprendizagem dos alunos.	71
4.2.3.3 Saber motivar os alunos para transformação	72
4.2.3.4 Saber transmitir conhecimentos preocupando-se com a formação profissional do aluno	73
4.2.3.5 Saber estabelecer relações interdisciplinares no processo de ensino-aprendizagem....	74
4.2.3.6 Saber refletir sobre temas teóricos e práticos do conteúdo de ensino	76
4.2.3.7 Saber apresentar o conhecimento de forma didática	77
4.2.3.8 Saber construir os saberes pelos programas e cursos didáticos, participando deles com frequência	78
4.2.3.9 Saber transformar as informações em conhecimento na vivência cotidiana	79
4.2.3.10 Transmitir os conhecimentos preocupando-se com a formação humana e cidadã do aluno	79
<i>4.2.4 Relações interpessoais</i>	80
4.2.4.1 Estimular a iniciativa dos alunos	80
4.2.4.2 Promover a autoconfiança dos alunos	81
4.2.4.3 Incentivar a independência dos alunos	82
4.2.4.4 Criar um ambiente de respeito mútuo, considerar e aceitar as ideias uns dos outros, entre si, professor e alunos, na sala de aula	84
4.2.4.5 Dar chance aos alunos para discordarem de seus pontos de vista.....	85
4.2.4.6 Escutar com atenção as intervenções dos alunos	86
4.2.4.7 Estar atento aos interesses dos alunos	87
4.2.4.8 Ter senso de humor em sala de aula	88
4.2.4.9 Ter disponibilidade para atender os alunos fora da sala de aula	89
4.2.4.10 Dar feedback construtivo ou elogiar os alunos.....	90
4.3 Correlações	92

4.3.1 Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E CONCEPÇÕES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM”	92
4.3.2 Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E SABERES DOCENTES”	92
4.3.3 Correlação entre Formação profissional e Relações Interpessoais	92
4.3.4 Correlação entre Processo ensino-aprendizagem e Saberes docentes.....	92
4.3.5 Correlação entre Processo ensino-aprendizagem e Relações Interpessoais.....	93
4.3.6 Correlação entre Saberes Docente e Relações Interpessoais	93
4.3.7 Considerações sobre as correlações	93
4.4 Questão aberta (Apêndice M).....	94
4.4.1 Formação profissional e o princípio da integralidade	95
4.4.1.1 Formação na prática cotidiana.....	97
4.4.1.2 Desempenho em sala de aula.....	98
4.4.1.3 Desenvolvimento profissional docente.....	100
4.4.2 Processo de ensino-aprendizagem e o princípio da integralidade	102
4.4.2.1 Estímulo à leitura, debates, problematização e outros.....	103
4.4.2.2 Relação teoria/prática	105
4.4.2.3 Construir conhecimento.....	106
4.4.2.4 Despertar no aluno seu papel como profissional ético e cidadão	107
4.4.3 Saberes docentes e o princípio da integralidade.....	108
4.4.3.1 Considerar o conhecimento e a experiência	109
4.4.3.2 Estabelecer saberes formais e não formais	110
4.4.3.3 Motivar os alunos	110
4.4.4 Relações interpessoais e o princípio da integralidade.....	112
4.4.4.1 Reconhecer o aluno como ser biopsicossocial	112
4.4.4.2 Relação de respeito mútuo professor-aluno.....	113
4.4.4.3 Criação de vínculo com o aluno	114
CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
REFERÊNCIAS	124
ANEXOS.....	137
Anexo A - Parecer do comitê de ética	138
Anexo B - Carta de validação do instrumento	139
Anexo C - Carta de validação do instrumento.....	140
Anexo D - Autorização para realização da pesquisa	141
Anexo E - Autorização para realização da pesquisa	142
Anexo F - Autorização para realização da pesquisa	143
Anexo G - Autorização para realização da pesquisa.....	144
Anexo H – Declaração de responsabilidade da análise estatística	145
Anexo I - Declaração de responsabilidade da correção ortográfica	146
Anexo J - Declaração de responsabilidade da transcrição em inglês	147
APÊNDICES	148
Apêndice A - Instrumento de pesquisa	149
Apêndice B - Carta de solicitação de autorização para pesquisa.....	153
Apêndice C - Carta de solicitação de autorização para pesquisa.....	154
Apêndice D - Carta de solicitação de autorização para pesquisa.....	155

Apêndice E - Carta de solicitação de autorização para pesquisa.....	156
Apêndice F - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	157
Apêndice G - Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E CONCEPÇÕES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM”	158
Apêndice H - Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E SABERES DOCENTES”	159
Apêndice I - Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E RELAÇÕES INTERPESSOAIS”	160
Apêndice J - Correlação entre: “PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E SABERES DOCENTES”	161
Apêndice K - Correlação entre: “PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E RELAÇÕES INTERPESSOAIS”	162
Apêndice L - Correlação entre: “SABERES DOCENTE E RELAÇÕES INTERPESSOAIS”	163
Apêndice M - Respostas da Questão Aberta	164

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos deparamo-nos com o advento da globalização e o crescimento acelerado das tecnologias da comunicação, aumentando a velocidade da informação que, juntas, produzem intensas e rápidas transformações em todos os setores, quer seja na economia, na educação ou na saúde. Logo, as Instituições de Ensino Superior (IES) constituem os diversos cenários de construção do conhecimento, exercendo considerável papel no meio social.

É necessário, nessa perspectiva, que a Docência Universitária (DU) acompanhe a velocidade das mudanças, pois a ela é atribuída a construção do perfil profissional da população estudantil, a qual deve estar preparada para responder às necessidades sociais, mostrando-se participativa, responsável e crítica.

A questão de estudar a DU, em seus aspectos gerais, tornou-se um desafio no meio acadêmico. Recentemente, as publicações científicas na área têm-se intensificado, por meio de pesquisadores e estudiosos como: Cunha (2002, 2005); Malusá (2005, 2012); Masetto (2001, 2003, 2012); Melo (2009, 2012); Pimenta e Anastasiou (2002, 2010); Tardif (2000, 2011); Zabalza (2004), dentre muitos outros.

Nosso interesse sobre esse estudo surgiu durante a prática de quatro anos de enfermagem em hospitais. Ao sentirmos as dificuldades inerentes a esse exercício, principalmente observando os colegas da área ao transmitir informações aos pacientes, decidimos fazer o curso de Pedagogia para amenizar essas dificuldades. Com o devido preparo para buscarmos maiores informações e com a decisão de disputarmos mais um processo seletivo, para nosso espanto, como futura aluna de Pedagogia, passamos imediatamente a ser enfermeiras-docentes. Nosso interesse aumentou ainda mais ao exercermos a DU vivenciando as dificuldades dessa área, sem uma formação específica para isso. Em 2010, defrontamo-nos com a oportunidade em cursar um Doutorado em Educação concretizando o interesse e a certeza de estudarmos sobre a DU voltada, especificamente, para o enfermeiro-docente.

Se as produções sobre a DU estão se intensificando atualmente, a dificuldade em pesquisar referências sobre o enfermeiro-docente é quase que escassa. Podemos citar, neste trabalho, alguns autores que se preocupam com essa especificidade, tais como: Bastable (2010); Fernandes (2010); Friedlander, Moreira (2006); Germano (2007); Oliveria, Porto, Ferreria, Castro (2007); e Rodrigues, Zagonel e Mantovani (2007).

Nossas leituras se intensificaram quando começamos a participar do *Grupo de estudos e pesquisas sobre desenvolvimento profissional e docência universitária – saberes e práticas educativas*¹, vinculado à Linha de Pesquisa “Saberes e práticas educativas” do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Uberlândia (PPGED/UFU). Assim, esta pesquisa surge do desdobramento de outra maior, intitulada “Ensino superior: uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes em cursos que envolvem a área de saúde”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/UFU), sob registro 043/11.

Ao estudarmos a DU, e nela o enfermeiro-docente, surge outra inquietação que, embora não seja objeto direto da nossa investigação, acreditamos ser relevante associá-la a este estudo: a questão do princípio da integralidade. Não se trata aqui, da “integralidade” isolada, e sim de compreender como o enfermeiro-docente trabalha as quatro categorias básicas da DU associadas a ela: a formação profissional, o processo ensino-aprendizagem, os saberes docentes e as relações interpessoais (professor-aluno).

Essa opção de compreender como o enfermeiro-docente associa as categorias em estudos ao princípio da integralidade, justifica-se por ser ele um dos cinco pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Se o mundo vem sofrendo transformações rápidas, causando-nos a sensação de que tudo que é sólido se desmancha no ar, como diz Santos (2006), a saúde não poderia estar isolada dessas alterações. Por essa razão, nos últimos anos o sistema de saúde brasileiro vem enfrentando intensas transformações, instituídas legalmente pela Constituição Brasileira de 1988 e pela implantação do SUS, que têm como princípios básicos a universalização, a equidade, a descentralização das ações, a participação social e a *integralidade*.

Por integralidade entendemos “fazer parte de um todo”. As próprias Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Enfermagem afirmam ser necessário que a formação do enfermeiro atenda as necessidades sociais da saúde com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção, qualidade e humanização dos atendimentos. Frente à essa afirmação, incomoda-nos imensamente pensar que, quem vem formando o profissional

¹O grupo de pesquisa "Desenvolvimento profissional e docência universitária – saberes e práticas educativas", coordenado pela Profa. Dra. Silvana Malusá, tem como eixo central as questões inerentes aos conhecimentos produzidos e veiculados na UFU, bem como as práticas ou fazeres que nela se materializam. O Grupo se apresenta enquanto um espaço de investigação científica, vinculado ao desenvolvimento de estudos e pesquisas que visem à produção de novos conhecimentos e à análise das diversas dimensões dos processos de ensinar e aprender no âmbito da realidade universitária. Visa à consecução dos objetivos mais amplos do PPGED/UFU. Tem como objeto de investigação a DU, pretendendo investigar como o docente do nível superior desenvolve-se profissionalmente e que saberes e práticas permeiam sua atuação no contexto da universidade.

enfermeiro, em geral, não são docentes-enfermeiros e sim enfermeiros-docentes (BEHRENS, 1998). Daí nossa preocupação em compreender como esse profissional vem associando aquelas quatro categorias básicas na prática da DU ao princípio da integralidade.

Dessas argumentações teóricas, depreendemos que existem, hoje, novos processos e relações sociais construídos em uma perspectiva global que somente deverão ser compreendidos a partir de reconfigurações epistemológicas éticas. Assim, não podemos pensar “um docente, comprometido com a educação, se não estiver envolvido com questões sociais mais amplas que afetam direta ou indiretamente a sala de aula” (MALUSÁ, 2001, p. 26). Embora saibamos que a existência de um espaço formativo para profissionais de diferentes áreas esteja nas IES, infelizmente, em regra geral, só é considerado habilitado para assumir a carreira docente um profissional que seja reconhecido em sua área de formação inicial. Ou seja, “para ser professor de eletrônica basta ser engenheiro, para lecionar microbiologia basta ser biólogo, para assumir o ensino de desenho industrial basta ser arquiteto, e assim por diante” (MELO, 2009, p. 29).

Pensando nas transformações que a educação vem vivenciando e nela a produção do conhecimento, torna-se relevante pensarmos a prática do enfermeiro-docente. Surgem, dessa forma, dois problemas que norteiam toda nossa pesquisa: primeiramente, qual o grau de importância que o enfermeiro, enquanto docente universitário, atribui às categorias: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais? Em segundo lugar, quais as relações que estabelece, dessas quatro categorias, com o princípio da integralidade?

Frente às nossas argumentações e problemas apresentados, esta investigação apresenta como objetivos conhecer, estudar e analisar o grau de importância que o enfermeiro, enquanto docente universitário, atribui às categorias formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais. Visa também compreender as relações que estabelece, dessas quatro categorias, com o princípio de integralidade.

Assim, este trabalho está organizado em quatro capítulos. O primeiro, “Docência universitária – reflexões acerca do enfermeiro-docente ao docente-enfermeiro”, apresentamos e discutimos aspectos gerais da docência universitária, direcionando nossa ênfase à questão do docente-enfermeiro. No segundo capítulo, “Categorias básicas à docência universitária – associações ao princípio da integralidade”, expomos as categorias de estudo já mencionadas associando-as ao princípio da integralidade, visualizando a gama de possibilidades que ele tem com a maneira de ensinar e de aprender, pensando na construção do docente-enfermeiro. No terceiro capítulo, “Percurso metodológico”, registramos os caminhos construídos para a

realização desta pesquisa. E, finalizando, no quarto capítulo, “Resultados e discussão”, apresentamos e discutimos os dados obtidos da nossa pesquisa de campo.

CAPÍTULO 1 - DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA: reflexões acerca do enfermeiro-docente ao docente-enfermeiro

Este capítulo tem como objetivo apresentar e discutir aspectos gerais sobre a docência com ênfase na formação e profissionalização do enfermeiro-docente na educação superior. Desse universo maior, direcionamos o nosso foco para a questão da DU na área da saúde, enfatizamos nossos estudos sobre a possível construção do docente-enfermeiro no ensino superior.

1.1 Docência universitária: formação e profissionalização

As transformações advindas do século XXI – o Século do Conhecimento – impuseram condições específicas para a sobrevivência humana e a inegável necessidade de se buscar uma melhor qualificação para o enfrentamento de novos desafios sociais. Nesse cenário, a educação desponta como uma estratégia de ascensão social e, nessa expectativa, cresce o quantitativo daqueles que almejam qualificar-se tendo como cenário para esse processo as IES.

A necessidade de formar novos indivíduos para atuar no mercado de trabalho, cada vez mais seletivo, aumenta significativamente o quantitativo das IES, ampliando, assim, o espaço da docência nesse nível de ensino, além de oportunizar a entrada não apenas daqueles que optaram pela formação inicial na docência, mas a todos que detêm o conhecimento técnico em outras ciências que não a docência.

Nesse sentido, o Artigo 66 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96 (LDBEN), ao prescrever que “a preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado”, deixa, na ótica de algumas pessoas, uma abertura para que profissionais sem formação pedagógica exerçam a docência. Por outro lado, estudiosos da área comentam que “não há, na referida Lei, nenhuma menção quanto à formação didático-pedagógica a ser desenvolvida nos cursos de mestrado e doutorado” (MELO, 2009, p. 30). Na mesma linha de reflexão, encontramos em Malusá:

Embora a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996, nos aponte um significativo avanço ao mostrar uma preocupação com a qualificação do docente em todos os níveis, não garante, em nenhum momento, uma capacitação pedagógica específica, em

se tratando do docente do ensino superior, como se o domínio de sua área implicasse, automaticamente, na capacidade de ensinar. (MALUSÁ, 2001, p. 26)

A falta da exigência de formação pedagógica para o exercício da docência superior possibilita a precarização da formação inicial nesse nível de ensino, pois tão importante quanto o professor dominar os conteúdos em uma área específica é fazer com que eles tenham um sentido prático na vida acadêmica dos educandos (MASETTO, 2012).

É comum ouvirmos dizer que a educação vem transformando-se em um comércio e as instituições formadoras em locais de compra e venda desse serviço, onde o professor vende seu conhecimento a elas que, conseqüentemente, comercializa-o com alunos. Sacristan (1996), ao abordar o problema da educação pública, na conjuntura da globalização, comenta: “nesta era de capitalismo global, são as grandes organizações capitalistas e suas estratégias de reorganização do processo de trabalho que aparecem como o espelho no qual as escolas e os sistemas educacionais devem se mirar” (SACRISTAN, 1996, p. 172).

Nesse processo de comercialização, a qualidade do produto vendido, no caso a educação, finda por ser comprometida, uma vez que o professor, que nem sempre tem a docência como opção trabalhista inicial, visualiza nessa prática uma possibilidade de aumentar seu rendimento financeiro. Dessa forma, recebe da instituição em que prestará serviços a ementa da disciplina que trabalhará, não lhe sendo exigidos momentos de planejamento e reflexões sobre sua prática, nem mesmo sobre a dimensão social que ela traduz. Para Vasconcelos:

O trabalho de ensino-aprendizagem, tomado como mera forma de sobrevivência pelo professor ou como mercadoria pelo aluno, perde sua dimensão humana e reduz-se a uma relação fetichizada de trocas institucionais. O trabalho intelectual é tomado como um fim em si mesmo, adequado a restritas aspirações profissionalizantes, desvinculado das causas, sentidos e compromissos que poderiam orientá-lo. (VASCONCELOS, 2009, p. 25)

Ou seja, as IES não exigem que seus professores compreendam que a prática docente não se fundamenta somente em métodos de ensino, mas na possibilidade de formar os educandos com subsídios que os auxiliem na construção cidadã e no exercício pleno da cidadania. Dowbor complementa:

A própria recuperação dos valores e a reconstituição da dimensão ética do desenvolvimento exige que para o ser humano o outro volte a ser um ser humano, um indivíduo, uma pessoa com os seus sorrisos e suas lágrimas.

Este processo de reconhecimento do outro não se dá no anonimato. E o anonimato se ultrapassa no circuito de conhecidos, na comunidade. (DOWBOR, 1996, p. 71)

A educação é uma prática social que se caracteriza como um “fenômeno complexo, histórico, situado, que expressa às múltiplas e conflituosas determinações das sociedades humanas nas quais se realiza” (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010, p. 68).

Ao compreender a educação como uma prática social que ultrapassa a necessidade de assimilação de conhecimentos técnicos, o professor do ensino superior precisa de estratégias que possibilitem desenvolver habilidades que a docência requer e que transcendem o campo da competência técnica. Nesse sentido, é urgente a construção da identidade do docente no ensino superior, definida por Pimenta & Anastasiou não como um dado imutável “que possa ser adquirido como uma vestimenta” (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010, p. 68), mas como “um processo de construção do sujeito historicamente situado” (ibidem, p. 76). Leite e Ramos enfatizam que: “sendo a docência universitária uma atividade complexa que requer uma multiplicidade de saberes, considera-se importante promover formação para esse exercício docente e urgente realizar investigações que se debruçam sobre a sua natureza e seu caráter” (LEITE; RAMOS, 2007, p. 29).

Assim, as IES desenvolvem, nesse contexto, um papel fundamental e, portanto, devem criar mecanismos para que o educador, que nela desenvolve suas tarefas docentes, não seja apenas um reproduzidor de conhecimentos científicos previamente elaborados em suas “caixinhas” isoladas. É necessário que ele seja um estimulador da construção coletiva do conhecimento integrado, percebendo que o ato de ensinar possibilita a maturidade profissional, a partir da percepção de Freire que destaca sobre a “interdependência da docência com a discência, pois, mesmo sendo seres com posições sociais diferentes, ensinam e aprendem mutuamente” (FREIRE, 1996, p. 23). Nesse sentido, Freire estimula a reflexão sobre a dinamicidade que tem o conhecimento e, portanto, os seres humanos jamais estarão conclusos e que o processo de ensino-aprendizagem vai além do ato docente da transmissão de conhecimentos. Professores e alunos têm um universo de saberes e a integração possibilita a ação diversificada. Para este educador:

[...] embora diferentes entre si, quem forma se forma e reforma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado. É nesse sentido que ensinar não é transferir conhecimento, conteúdos, nem formar é ação pela qual o sujeito dá forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado. (FREIRE, 1996, p. 23)

Pimenta e Anastasiou (2010) elucidam a educação como uma estratégia de promoção do protagonismo dos seres humanos. Essa realidade exige que as instituições de formação em nível superior, que se propõem formar indivíduos pautados na ética e criticidade, compreendam que: “educar na universidade significa ao mesmo tempo preparar os jovens para se elevarem ao nível da civilização atual, de sua riqueza e de seus problemas, a fim de que aí atuem. Isso requer preparação científica, técnica e social” (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010, p. 80-81).

A sociedade moderna, com suas reais transformações, torna-se mais exigente e solicita do professor universitário não mais a reprodução de informações, mas o desenvolvimento de habilidades que o torne capaz de auxiliar seus alunos a processar as informações recebidas e transformá-las em conhecimento. Para os mesmos autores, essa tarefa necessita que o docente tenha mais que competência técnica, ou seja, exige “um profissional preparado científica, técnica, tecnológica, pedagógica, cultural e humanamente. Um profissional que *reflita* sobre o seu fazer, pesquisando-o nos contextos nos quais ocorre” (ibidem, p. 100).

Efetivar esse anseio na prática solicita que as IES exijam de seus educadores a percepção da necessidade de saírem de seus reservatórios pessoais e transponham às barreiras do domínio do conhecimento. Nesse interim, eles devem ressaltar a importância do desenvolvimento de habilidades que possibilitem estimular a criticidade de seus educandos de maneira que eles se tornem reflexivos e capazes de intervir na realidade em que vivem.

Imbernón (2001) chama atenção dos profissionais da docência para a necessidade de abandonarem a concepção tecnicista de mero reprodutor de conhecimentos, tornando-se uma ligação forte no exercício da cidadania. A educação é uma estratégia de transformação social que deve instrumentalizar os indivíduos com conhecimentos sobre seu contexto histórico-cultural e com estímulos à análise e intervenção crítica e ética nesse cenário. Essa é uma exigência que o educador somente desenvolverá se perceber que o ato de educar requer uma formação docente que ultrapasse a educação, que tem como princípios a formação bancária. A partir dessa percepção, então consiga “ser mediador e facilitador dos conhecimentos, instigando seus alunos a pensar criticamente, a fim de elaborarem sínteses provisórias, adquirindo assim autonomia intelectual” (CASTANHO, 2007, p. 63).

O desafio do desenvolvimento da competência e habilidades do professor no educação superior perpassa pelo processo natural de sua formação de origem, em que ele é inserido na área da docência como opção secundária, sem a indagação sobre o sentido real da docência na construção de sua identidade profissional.

A construção da identidade docente na educação superior é composta por diversos desafios, considerando a complexidade subjetiva que a prática docente requer frente à imprevisibilidade inerente do contexto da sala de aula. É nessa imprevisibilidade que incide o maior desafio da prática docente por aqueles a quem a docência não foi a base de formação inicial, pois neles impera a formação em áreas de racionalidade técnica e que, portanto, desconhecem as características do exercício do magistério.

Se os professores não se identificam com o saber educativo, se eles não produzem esse saber, e não o percebem como essencial para o desempenho de sua função docente, este parece ser mais um dos desafios a serem enfrentados pelos cursos de formação de professores: atribuir sentido aos conteúdos pedagógicos, ou seja, romper com a visão simplista de que duas ou três disciplinas do currículo são o bastante para preparar o professor para assumir sua tarefa bastante complexa. (MELO, 2012, p. 35)

A identidade docente, pautada na importância de preparar o cidadão para o exercício ético da cidadania, é outro ponto importante a ser tratado pelas IES, por meio da identificação de estratégias que promovam o planejamento integrado entre sua equipe técnica e pedagógica. Nesse contexto, a educação continuada em serviço se apresenta como um instrumento exequível nessa busca, pois se trata da prática que oportuniza ao professor que não tem a docência como formação e atividade laboral prioritária desenvolver saberes essenciais para torná-lo capaz de exercer a tarefa de mediador do conhecimento humano, respeitando as especificidades de cada ator social que compõe o universo da sala de aula. Nesse sentido, a formação continuada possibilita também a reflexão contínua sobre o fazer pedagógico, possibilita a práxis e a reconstrução de novas estratégias de ação. Azambuja, Müller e Santos afirmam que “quando o professor é um profissional reflexivo, ele constrói o seu conhecimento prático, transcendendo o conhecimento puramente acadêmico ou técnico” (AZAMBUJA; MÜLLER; SANTOS, 2005, p. 185).

A prática docente, com foco na formação integral e fortalecimento humano para o exercício da cidadania, necessita que o professor na educação superior valorize sua experiência profissional como um recurso de atualização metodológica para possibilitar o desenvolvimento de suas competências profissionais e efetivar seu papel social. Nesse processo, é imprescindível que os professores compreendam a educação como um instrumento de emancipação social e que, portanto, devem se preocupar com a qualidade da formação docente, compreendendo que os conteúdos trabalhados com seus alunos não devem ser apenas transmitidos, mas explorados de maneira a incentivar a pesquisa, a

problematização dos resultados, com reflexão contínua sobre o sentido que tem dado aos conteúdos para que eles tenham importância na vida dos educandos. Isso significa reconhecer que o ensino com pesquisa nos “impulsiona a refletir, a levantar questões, a procurar respostas, a imaginar possibilidades, enfim a estudar e a construir o conhecimento” (CUNHA, 2000, p. 30). No entanto, sabemos que:

A tarefa do professor no dia-a-dia [sic] de sala de aula é extremamente complexa, exigindo decisões imediatas e ações, muitas vezes, imprevisíveis. Nem sempre há tempo para o distanciamento e para uma atitude analítica como na atividade de pesquisa. Isso não significa que o professor não deva ter um espírito de investigação. É extremamente importante que ele aprenda a observar, a formular questões e hipóteses e a selecionar instrumentos e dados que o ajudem a encontrar caminhos alternativos na sua prática docente. (ANDRÉ, 2001, p. 59)

Grillo e Mattei (2005) corroboram com esse entendimento ressaltando que a educação necessita se mobilizar para incentivar os alunos a darem sentido ao conteúdo apreendido nas universidades. Eles entendem que a aprendizagem só se efetiva quando o objeto apreendido tem funcionalidade na vivência diária dos educandos.

Para que a educação se efetive como ferramenta de intervenção e transformação, o currículo deve ser construído embasado na realidade histórico-social dos alunos, que devem ser motivados a desenvolver seu senso crítico, criativo, com apropriação dos conhecimentos estudados na academia, relacionando-os com a realidade que permeia seu dia a dia. Do mesmo modo, a efetividade desses conhecimentos deve ser arrolada no processo de formação profissional, com busca contínua pelo aperfeiçoamento técnico e humano do docente.

A pesquisa deve buscar diagnosticar e propor soluções para os problemas de maneira mais ampla, não se fechando em guetos, “da saúde”, “da educação”, “da segurança”, “da habilitação”, “do meio ambiente”, mas de maneira intersetorial. Em suma, a função do ensino deve ser capacitar docentes, alunos e grupos da comunidade para debater as questões consideradas mais fundamentais e, a partir disso, aplicar as soluções encontradas. (ARAÚJO, 2006, p. 180)

Enriconne ressalta que “a formação profissional qualifica as pessoas e possibilita a integração de novos conhecimentos e habilidades, atitudes e valores e enriquecimento de experiências” (ENRICONNE, 2005, p. 86), elementos indispensáveis para a qualidade profissional. Assim, a educação assume papéis sociais relevantes que tendem a marcar significativamente a vida daqueles que fazem parte do processo educacional e que buscam, por meio desse mecanismo, o fortalecimento para exercerem seus direitos enquanto cidadãos.

Dessa forma, o papel do professor na educação superior, além de transmitir conhecimento, é preocupar-se com a qualidade da formação do ser humano para o exercício de seus direitos enquanto cidadão. Nesse sentido, o mesmo autor compreende a cidadania como um processo em que o ser humano deve ter a oportunidade de participar e construir-se coletivamente e a “função da universidade é formar cidadãos, objetivo também do trabalho docente, o qual é concretizado pelo reconhecimento do aluno como pessoa, pela seleção de conteúdos que visem às demandas da sociedade e pela adoção de atividades participativas” (ibidem, p. 86).

A competitividade no mundo modernizado impõe regras de sobrevivência. Um dos papéis da educação é subsidiar os alunos para que eles identifiquem estratégias de enfrentamento dos desafios diários. Ao educador, compete estimular a iniciativa e a criatividade de seus educandos para que, por meio do conhecimento construído e compartilhado, fortaleçam a autoconfiança e consigam relacionar o conhecimento técnico com suas vivências diárias e, assim, tornarem-se seres autônomos e éticos.

A interação entre professor e aluno torna-se um ingrediente fundamental para a qualidade da aprendizagem. Dessa forma, o ambiente escolar é o cenário ideal para a promoção da integração dos saberes entre os atores do processo de formação. Cunha define esse ambiente como o “cenário das múltiplas possibilidades que professores e alunos têm de fazer um tempo de aprendizagem, de trocas, de descobertas e de experimentação” (CUNHA, 2007, p.77). Logo, deve ser um ambiente harmônico e acolhedor, propício para a prática desafiadora de ruptura de paradigmas e conquista da construção dos saberes que tornam a sociedade livre e mais humana.

A democratização do conhecimento, bem como o novo olhar sobre a valorização dos saberes prévios dos educandos, destituiu o professor do cargo de detentor soberano do conhecimento. Essa realidade conduz o profissional da docência à adoção de uma conduta que ultrapasse a transmissão de conhecimentos e lhe possibilite a reflexão crítica sobre suas próprias práticas, pois “a reflexão crítica sobre a própria atuação é um bom caminho para que os professores cheguem a avaliar melhor seus procedimentos do ensino e assim possam refletir sobre um objetivo imperioso na docência: ensinar e aprender” (ENRICONE, 2005, p. 94).

Para Imbernón (2001), o professor deve promover a análise de suas práticas e simultaneamente questionar se elas estão atendendo aos interesses sociais para os quais foram criadas, possibilitando, assim, que a educação se efetive como uma prática social de fato. Nesse sentido, fica estabelecida a necessidade de que os professores procurem desenvolver estilos de ensino mais participativos, que permitam que os alunos se sintam envolvidos no

processo de aprendizagem favorecendo, dessa maneira, encontrar mais sentido no que aprendem.

A dinamicidade em que o processo educativo-qualitativo deve ocorrer requer que o professor crie alternativas que possibilitem a participação ativa do aluno, de maneira que conhecimento e aprendizagem se interajam. A partir de então, o educando sinta-se encorajado a construir seu próprio aprendizado, exercendo seu direito à cidadania com ética.

1.2 Docência universitária na área da saúde: reflexões necessárias

Discutir a docência universitária na extensão que compreende os limites da saúde se constitui no intuito deste subitem, considerando que, no anterior, nossa intenção foi a de discutir a docência universitária de forma geral. Apresentamos primeiramente os movimentos de mudanças na graduação dos cursos que envolvem a área da saúde, pontuando como acontece a intrínseca relação das Ciências da Saúde e o SUS, já que esse tem sido o viabilizador das DCNs para a construção intelectual dos profissionais da área.

As frequentes repetições por profissionais da saúde e relato de alguns estudiosos preocupados com a docência universitária nessa área são unânimes em afirmar que o comportamento do docente deve voltar-se à visibilidade macroestrutural das diversas profissões que circundam e se entrelaçam no desenvolvimento da atuação profissional. Garanhani e Valle afirmam que “o trabalho em saúde tem sua complexidade própria que decorre da diversidade das profissões, dos profissionais, dos usuários, das tecnologias, dos ambientes de trabalho, da realidade social, econômica e política do país” (GARANHANI; VALLE, 2010, p.11). Isso nos remete ao pensamento de que ser docente do ensino superior em saúde requer uma diversidade de conhecimentos, bem como um preparo pedagógico consistente. No entanto, Rozendo *et al* (1999) comentam que, no esteio da LDBEN, de acordo com suas exigências, as titulações dos professores, mestres e doutores, pouco têm importância no que se refere à sua preparação para o ensino superior.

Nesse caso, tal problemática tem sido alvo de longos estudos, onde alguns autores como Masetto (2009, 2012), Gil (2005), Zabalza (2004), dentre outros, chamam atenção para a formação dos docentes do ensino superior, onde o professor se especializa no seu campo de conhecimento.

Nesse aspecto, Rozendo *et al* (1999) afirmam que essa especialização é usada como critério para sua seleção e contratação. No caso dos profissionais da saúde, a questão da docência caminha em três aspectos: no ensino, na aprendizagem e na assistência. Por conta,

especificamente da assistência, a competência profissional se sobrepõe, quando o espaço de ensino e aprendizagem passa a ser construído pelo professor, pelo aluno, pelo paciente e pela comunidade com suas demandas de saúde (BATISTA; BATISTA, 2004).

É nesse contexto de valorização da especialização, que podemos identificar que tanto os alunos como a comunidade buscam soluções para questões imediatas. Ou seja, respostas rápidas e tratamento imediato de algo que lhes perturba, vindo no trabalho docente, permeado por uma especialização, a oportunidade de respostas concretas, o que acaba por provocar a falsa ilusão de que o bom professor é aquele que conhece bem o assunto com o qual trabalha (MASETTO, 2012). Rozendo *et al* registram a dissociação entre o domínio do conhecimento e a formação didática do professor universitário ao referirem que:

Para o ensino superior, o mais importante é o domínio dos conhecimentos referentes à sua área de atuação: a formação didática não seria tão necessária, porque os alunos universitários, por serem adultos, por se submeterem à rigorosa seleção, e por estarem motivados pela profissionalização, ao final do curso estariam, “a priori”, preparados para aprender sozinhos. (ROZENDO *et al*, 1999, p. 16)

Vale a pergunta: será que esses cursos correspondem à necessidade do professor para o enfrentamento de questões tão específicas como a sua prática pedagógica? Acreditamos que o docente atuante, que valoriza sua ação junto à comunidade acadêmica e como integrante dela, tenha comportamentos que propicie um ensino organizado, planejado e digno. Nesse sentido, é necessário que o docente se auto-avale e se perceba enquanto ser professor, caso contrário incorrerá em grandes dificuldades:

Se o docente universitário não tiver clareza de sua prática de como organizá-la e para quê, correrá o risco de reduzir-se à mera reprodução de modelos aprendidos em sala de aula. Portanto, é necessário que a prática docente esteja submetida a uma reflexão sistemática e contínua. Daí evidencia-se o argumento de que grande parte das instituições e dos profissionais ligados a diversas áreas do saber, que lidam com a prática docente no ensino superior, devam possuir clara consciência acerca da necessidade de rever suas posturas, e para tal, considerar imprescindíveis e indispensáveis os conhecimentos da didática. (MALUSÁ, 2005, p. 138-139)

Outra situação que nos aguça a curiosidade investigativa é da condução, por parte dos docentes da área de saúde, desses processos de ensino-aprendizagem, em grande parte estarem presos em uma metodologia, a qual Freire (1996) chamou de educação bancária, ou

seja, é privilegiada a transmissão de conteúdo com pouca ou quase nenhuma participação do aluno.

Desse modo, uma prática docente, mesmo para um indivíduo que não tenha em sua base de formação profissional os instrumentos didáticos necessários para conduzir seu exercício laboral nos espaços de aula, está fadado a uma prática incoerente. É comum, nessa realidade, esse profissional ficar preocupado apenas com o repasse de conteúdo que deve ser internalizado pelos alunos, que serão submetidos a cobranças em momentos específicos de avaliação estabelecidos no campo da aprovação *versus* reprovação. Apesar desse comportamento, já se vislumbra, no campo de atuação desse professor, algumas mudanças, mesmo que tímidas, e isso pode ser real, apesar da resistência ao novo, ao diferente.

Essa mudança de comportamento do professor é possível de acontecer, na medida em que o homem, como ser pensante, sujeito e objeto, processo e produto do trabalho, é o agente social, material e intelectual capaz de analisar, compreender e contribuir para transformar a realidade, a partir das contradições geradas pelo trabalho que realiza, em conjunto com outros homens. (DAMIS, 1996, p. 19)

Nas IES, espaços de transformação social e as práticas pedagógicas realizadas em seu interior podem influenciar e serem influenciadas, podem transformar realidades e serem transformadas, sendo prioritário que os docentes percebam suas necessidades de mudanças, para que seja realizada uma tomada de decisão no sentido de superar dificuldades existentes.

Pensar uma metodologia problematizadora requer um conhecimento consistente dessa ferramenta de trabalho docente, pois enquanto metodologia alternativa de ensino, os problemas são extraídos da realidade pela observação realizada pelos alunos. Por isso, é importante não a confundirmos com a aprendizagem baseada em problemas, pois esta trata da proposta curricular, onde os problemas de ensino são elaborados por especialistas permitindo que sejam abarcados todos os conhecimentos essenciais do currículo (BERBEL, 1998).

A aprendizagem baseada em problemas, segundo estudos de Freire (1975), constitui-se em um grande desafio para os docentes da saúde que, embora a maioria seja especialista em questões relacionadas a doenças, apresenta dificuldades para o trabalho com a realidade de pessoas e comunidades.

Acreditamos que essa forma de trabalho, para os docentes universitários da área da saúde, esteja intensificando-se nas IES de maneira inovadora, transformando esse ambiente e comportamentos, até então tidos como adequados e diferenciados para os cursos em questão. No entanto, autores como Veiga, Rezende e Fonseca (2000), Cunha (1998) e Goldberg (1995)

consideram a inovação como algo processual, que não deve ser confundido com uma simples mudança de atitudes e comportamentos, pois é um processo que vislumbra variações nos quesitos: relação professor-aluno; teoria-prática; ensino-pesquisa, trabalhos em sala de aula; formas de avaliação; interdisciplinaridade; dentre outras propostas inovadoras.

Dessa forma, as mudanças no cotidiano do professor surgem no dia a dia, sendo fundamental que ele seja capaz de perceber, entender, analisar e acompanhar essas modificações que ocorrem no ensino superior no século XXI. É nesse contexto que pensamos em discutir o papel da educação de profissionais da área da saúde, especialmente do Enfermeiro, pois esse profissional/trabalhador polivalente deve ter uma visão generalista, e não se manter fechado em uma especialização (DELUIZ, 1998).

1.3 Do enfermeiro-docente ao docente-enfermeiro: uma construção possível

Temos presenciado as mudanças no ensino superior em seu contínuo movimento, nas maneiras de ensinar e aprender, investigar, produzir conhecimentos e promover caminhos de extensão como forma de responder aos diversos fatores que têm influenciado os aspectos social, político e econômico. Dessa forma, não poderia ser diferente no ensino superior de enfermagem, pois, como é sabido, a formação profissional dessa área tem recebido forte influência da política de saúde do mundo e, particularmente, do país.

Assim, fazer referência à formação superior de uma área tão específica como a enfermagem, remete-nos à necessidade de retomarmos ao processo de mudanças de currículos como determinantes formativos no ensino superior. Por conseguinte, entendemos que o modelo tradicional de educação nessa área está progressivamente sendo influenciado por necessidade de mudanças.

Na atualidade, uma das características mais importantes do campo da saúde e particularmente da enfermagem, é a relação de sua complexidade com a educação e os demais campos, como o social, econômico e o político de um determinado espaço geográfico. Em consequência, a prática do professor é solicitada a dar respostas à sociedade científica, tentando esclarecer essa relação como caminhos possíveis para tornar viáveis as propostas do atual sistema de saúde.

Para acompanhamento do que será trabalhado, precisamos retomar à década de 1980, período em que há mudança de direcionamento na saúde do país. Naquela década, o Brasil promulga a Constituição de 1988, onde encontramos claramente definido que “saúde é direito

de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988, p.8), sendo que a representação profissional acaba por ser o instrumentalizador desse processo.

A expansão do que seria a saúde de um povo passa a tomar destaque quando, em 1990, a Lei 8.080, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”, esmiúça o atual conceito de saúde, complementando, em seu Art. 3º, que a “saúde é determinada e condicionada à alimentação, à moradia, ao trabalho, à renda, à educação, ao transporte, ao lazer e ao acesso a bens e serviços essenciais a vida” (BRASIL, 1990).

Nessa direção, a garantia de saúde para todos, com base na Constituição Federal, está intimamente ligada ao SUS, que surge na Constituição Brasileira em seu Art. 200, cujos princípios básicos voltam-se à universalização dos serviços, à equidade, à descentralização dos atendimentos, à participação da população e à *integralidade*, essa percebendo o indivíduo em suas necessidades biopsicossociais.

Em um campo maior de entendimento do que seja saúde, Pain (2010) afirma que a sociedade identifica as ações e serviços que o setor saúde presta à comunidade, portanto, espera-se que esse setor cuide das pessoas, mediante ações individuais e coletivas que contribuam com a qualidade de vida.

Desse modo, a saúde não se restringe aos profissionais da área, pois vários saberes podem contribuir para a promoção da qualidade de vida, como relata Pain:

Nessa perspectiva, o saber acumulado pela humanidade em termos de higiene, produção de conhecimentos científicos e tecnológicos, bem como a formação de profissionais e de trabalhadores para este setor, permite identificar uma outra dimensão da saúde, ou seja, uma área do saber. (2010, p.10)

Dessa maneira, o SUS, juntamente com a prática popular do saber sobre saúde, escolas, associações de bairros, representantes de classes, universidades e outros segmentos sociais acabam por produzir conhecimentos, novas tecnologias e inovações, garantindo sua transmissão e difusão mediante atividade de ensino, pesquisa e extensão (PAIN, 2010).

A propósito, pensar saúde como prática social, como descrito por Pain, remete-nos a comentar brevemente os princípios doutrinários desse Sistema de Saúde de acordo com os preceitos constitucionais:

Universalização: Entende-se a ampliação do direito, em termos de cidadania, para toda a população, independente da situação ocupacional dos

beneficiários, buscando a inclusão de todos os segmentos da sociedade no atendimento público[...]; *Equidade*: É assegurar ações e serviços de todos os níveis, de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos [...]. *Integralidade*: É o reconhecimento na prática dos serviços de que, cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas; as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral [...]. (COSTA; LIONÇO, 2006, pp.47-55)

Frente às diversidades apresentadas, percebemos que continua sendo um grande desafio atender à gama de situações ao que o SUS se propõe. Além do dever das instituições de saúde que são as responsáveis pela gestão do sistema, precisamos compreender o espaço dos órgãos formadores, públicos e privados, no cumprimento dessas responsabilidades instituídas pelo sistema. Esses órgãos são os responsáveis pela formação dos profissionais que viabilizarão o que está prescrito politicamente, uma vez que “o homem é um ser integral, biopsicossocial e deverá ser atendido com essa visão integral por um sistema de saúde também integral, voltado a promover, proteger e recuperar sua saúde” (BRASIL, 2011, p. 57).

O SUS tem apresentado algumas propostas de mudanças na forma de reorientar as estratégias e modos de assistir, cuidar, tratar e acompanhar a saúde e agravos que podem comprometer essa saúde. Por esse comportamento, podemos perceber a repercussão dessas ações na área de educação, nos modos de ensinar e aprender.

Sob esse ponto de vista, é necessário acompanhar as mudanças na área da saúde que vão influenciar diretamente a educação superior e o trabalho docente/discente. De acordo com Carvalho e Ceccim (2006), existe uma história no ensino da graduação na área da saúde, quando se identificam esforços em aproximar esse ensino às necessidades de saúde da sociedade. Daí, com o passar do tempo e a necessidade de efetivação das propostas do SUS, estamos acompanhando como vem estabelecendo-se essa relação entre ensino superior e política de saúde. Dessa forma, os autores nos apresentam cronologicamente esse comportamento.

Para efeito dessa pesquisa, elegemos as situações das décadas de 1980 e 1990, tomando como suporte a área da Saúde Coletiva, por entendermos que todas as reformas na educação, na área da graduação em Enfermagem, sustentam-se nos acontecimentos que comprometem a saúde da coletividade. Carvalho e Ceccim (2006) distribuem as fases de

mudanças, frente aos principais fundamentos ocorridos nas respectivas épocas. Na década de 1980, podem ser observados:

- Aumento das críticas contra os modelos profissionais, assistenciais, modelos de desenvolvimento social e, por fim, o modelo educacional;
- Integração ensino-serviço;
- Valorização da aprendizagem em unidades básicas de saúde;
- Necessidade de recuperação da integralidade;
- Valorização dos conteúdos das ciências sociais e humanas nas reformas curriculares;
- Criação de outras disciplinas e valorização de outras profissões;
- Diferença entre profissional para trabalhar no hospital e profissional para atuar junto a comunidades.

Conforme pode ser observado, a década de 1980 serve de palco para grandes eventos como a VIII Conferência Nacional de Saúde, que representa a voz de profissionais da saúde, estudantes e docentes universitários e outros que se mostravam insatisfeitos com o atual sistema de saúde. Também é nesse período que surge o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, a Constituição Brasileira, a Reforma Sanitária e o SUS.

Para a década de 1990, Carvalho e Ceccim (2006) apresentam como principais destaques:

- O Projeto de Integração Ensino-serviço junto com a representação popular discutem sobre a formação e exercício profissional para estabelecimento de serviços com capacidade de acolhimento e escuta dos usuários;
- Nova iniciativa na educação dos profissionais de enfermagem com reformas curriculares, mudando o foco da atenção da saúde preventivista para uma saúde comunitária que valoriza a participação de todos;
- Divulgação da Reforma Sanitária entre professores e alunos da graduação;
- Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico - Cinaem, que apresenta proposta inovadora de ensino para as ciências da saúde.

As propostas da Cinaem concentram-se em articular os vários segmentos com interesse no ensino, como os docentes, profissionais, gestores e estudantes de saúde para tomarem decisões transformadoras nesse momento de mudanças e enfrentamento de desafios para que

a formação na saúde mudasse de foco da doença tratada pelo especialista para as necessidades de saúde e pela integração das ciências humanas, ciências sociais e ciências biológicas.

É importante considerar que tantas mudanças não se processaram de forma tranquila, sendo que algumas se perderam pelos acontecimentos, mas é inegável que foi um momento que entrou para a história da educação da área da saúde, conhecido como Movimento de Mudança na Educação em Ciências da Saúde, culminando com as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais.

De um modo geral, podemos afirmar que é necessário pensar o ensino superior na área da saúde como uma realização conjunta dos docentes e discentes que buscam sua participação social como sujeitos ativos pautados em uma formação técnica e especializada, que valorize a discussão ético-política, comunicacional e inter-relacional, o que possibilitara sua integração com as atuais perspectivas da sociedade (GARANHANI; VALLE, 2010).

Precisamos estar atentos também à função do Ministério da Saúde que, em parceria com o Ministério da Educação – MEC, exercem seus papéis de controladores do ensino superior, direcionando as ações docentes no trajeto estabelecido previamente como perfil do profissional da área do ensino superior em Enfermagem.

Dessa maneira, percebemos que a formação em saúde acumula a responsabilidade de reestruturar as atividades docentes no decorrer da graduação, onde ainda se evidencia, no comportamento do professor universitário, a ênfase nos conteúdos e na pedagogia da transmissão, desconectada do mundo do trabalho. Assim, a educação não se volta para uma formação dirigida a potencializar competências para a integralidade, incluindo o enfrentamento das necessidades de saúde da população e o desenvolvimento do SUS (CARVALHO; CECCIM, 2006).

Nessa linha de pensamento, Noronha, Sophia e Machado (2002) relatam que a prática de ensino que promove a ciência do tratamento e desvaloriza a promoção da saúde e a prevenção de enfermidades e agravos ao bem-estar torna-se um meio crítico e de fragilidade do SUS.

Dessa maneira, entendemos ser importante resgatar os princípios do SUS em uma perspectiva mais ampla, uma vez que os estudantes dos cursos de graduação de Enfermagem e futuros profissionais devem estar orientados para o enfrentamento das dificuldades sociais. A consolidação do SUS requer a renovação permanente de iniciativas que visem resgatar, assegurar e implementar os seus princípios. Nesse sentido, tem sido cobrado pelos órgãos controladores do ensino superior em Enfermagem que a população acadêmica trabalhe na elaboração e reelaboração de projetos pedagógicos orientados pelas diretrizes curriculares. Eles devem ser bem específicos quanto ao espaço de desenvolvimento de práticas e dos

pactos com a integralidade em saúde, à atuação multiprofissional e ao cultivo de conhecimento que venha ao encontro das necessidades sociais.

Para atendimento do conjunto que é preconizado pela Política Nacional de Saúde, o MEC instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o direcionamento da formação dos profissionais de Enfermagem. Assim, buscamos, por meio da revisão da literatura, refletir sobre os acontecimentos que vêm influenciando essa formação profissional e também a formação pedagógica desses profissionais.

Vimos que uma das dificuldades encontradas na profissão professor da educação superior, ou seja, a falta específica de um momento, conteúdos e legislações que estabeleçam quem é e quem poderá ser esse profissional, tem levado as instituições de ensino superior a privilegiar o professor conteudista, com o domínio específico de sua área de formação inicial. Fortalecendo esse desencontro na formação profissional do docente universitário e as reais necessidades do professor em seu campo de atuação, vimos que a própria LDB, em seus artigos 52 e 66, apresenta-nos uma lacuna quanto à essa formação. Sabemos que a pós-graduação, em seus cursos de mestrado e doutorado, acaba por formar pesquisadores e não professores, não dispondo, até o momento, de uma preocupação mais efetiva para tanto.

Só recentemente os professores universitários começam a se conscientizar de que seu papel de docente no ensino superior, como o exercício de qualquer profissão, exige capacitação própria e específica que não se restringe a ter um diploma de bacharel, ou mesmo de mestre ou doutor, ou ainda apenas o exercício de uma profissão. (MASETTO, 2003, p. 13)

Entendemos que no campo da Enfermagem, o enfermeiro-docente tem buscado individualmente, por necessidades particulares, suprir essa lacuna em sua prática docente, por meio de cursos de especialização, o que nem sempre condiz com a expectativa do professor.

Como em outras áreas na Enfermagem, a formação do professor precisa ir além da atualização científica, faz-se necessária também a formação pedagógica. Um estudo realizado por Lima (2002) busca analisar o tipo de formação pedagógica do professor de Enfermagem. Os dados revelaram que sua formação não era adequada ao desempenho de sua atividade docente, mesmo recorrendo à formação pedagógica formal como recurso auxiliar à prática docente. O autor conclui referindo que as ideias trabalhadas no período de formação pedagógica do enfermeiro têm ou tiveram pouca incidência sobre sua prática pedagógica. Ou seja, a ausência de formação pedagógica sistematizada pode ser entendida pela ausência de que muitos cursos não possuem, em sua estrutura curricular, espaço para que se discutam

temas relacionados à pedagogia, onde momentos possam possibilitar o debate com os acadêmicos de possível atuação como docente (BERNARDINO JUNIOR, 2011).

A prática pedagógica do enfermeiro-docente vem sendo repensada, considerando as mudanças na formação do profissional-enfermeiro a partir das DCNs de 2001, da política de saúde que contemplam os princípios do Sistema de Saúde Brasileiro, sobre tudo priorizando a integralidade da assistência. Nesse cenário, a formação desse profissional precisa voltar-se para as transformações sociais. Conseqüentemente, o enfermeiro-docente, por meio de sua proposta pedagógica, deve manter diálogo com essas mudanças, pois o princípio da integralidade requer que a formação do profissional esteja integrada à realidade vivida pelos alunos e seja capaz de incorporar os aspectos inerentes à sociedade globalizada do século XXI. Para tanto, é solicitado ao enfermeiro-docente mudança de comportamento para que sejam atendidas as exigências das mudanças atuais e da educação do futuro.

Hoje, a profissão já não é a mera transmissão de um conhecimento acadêmico ou a transformação do conhecimento comum do aluno em um conhecimento acadêmico. A profissão exerce outras funções: motivação, luta contra a exclusão social, participação, animação de grupos, relações com estruturas sociais, com a comunidade [...]. E é claro que tudo isso requer uma nova formação: inicial e permanente. (IMBERNÓN, 2002, p. 14)

Nessa linha de pensamento, Imbernón afirma que a formação é um elemento essencial, mas não o único a contribuir na formação profissional-docente. O autor considera que o desenvolvimento profissional é amplo, constituindo-se de inúmeros aspectos:

A nosso ver, a profissão docente desenvolve-se por diversos fatores: o salário, a demanda do mercado de trabalho, o clima de trabalho nas escolas em que é exercida, a promoção na profissão, as estruturas hierárquicas, a carreira docente etc. e, é claro pela formação permanente que essa pessoa realiza ao longo de sua vida profissional. (IMBERNÓN, 2001, p.43 e 44)

Enricone (2007, p. 157) descreve que “o processo de formação de docentes é uma tarefa que não se conclui. Incerteza, complexidade e responsabilidade sempre estarão presentes para quem está disposto a se arriscar”. Dessa maneira, a formação do docente em Enfermagem deve ser consolidada com base no domínio de conhecimentos científicos e na atuação investigativa tentando responder às incertezas, transformando a complexidade no processo de ensinar e aprender. Daí investirmos numa formação continuada de professores que, segundo Behrens (2000, p. 53), deve estar fundamentada na reflexão sobre e na ação

docente. Esse processo reflexivo deve indicar caminhos que modifiquem comportamentos de acomodação para o de superação de “o fazer pelo fazer” para “o saber por que fazer”.

Ainda sobre essa temática, Pimenta (2005) defende que um processo de formação continuada deve fazer com que o professor reflita na ação sobre a ação e a reflexão na ação. A autora afirma que essa conduta contribuirá também na identidade do professor.

Ao considerarmos as ponderações sobre a formação continuada, o caminho político da saúde no País, em prol do entendimento e formação dos profissionais da área (saúde/enfermagem) para consolidação da integralidade, tem recebido apoio do Laboratório de Pesquisa de Práticas de Integralidade em Saúde – Lappis².

O programa vem contribuindo no âmbito do ensino, oferecendo disciplinas na pós-graduação *stricto e lato sensu* e, no âmbito da pesquisa, promovendo estudos em diferentes regiões do País. Assim, espera contribuir com a formação de profissionais envolvidos com a integralidade da atenção à saúde.

Também com a intenção de orientar a formação dos profissionais da saúde e, conseqüentemente, deles enquanto docentes, o Ministério da Saúde institui o Programa de Educação Permanente em Saúde, apresentando-se como proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde em suas várias esferas de gestão (BRASIL, 2004).

Apesar de todas essas investidas na formação profissional dos trabalhadores da saúde, a reflexão acerca da formação pedagógica do enfermeiro-docente continua sendo essencial devido à complexidade da prática profissional inserida na tarefa da educação (RODRIGUES; SOBRINHO, 2007).

Para que haja melhoria na qualidade do trabalho docente do enfermeiro é necessário que ele se reconheça como tal, entretanto, para muitos, a sua atuação docente é geralmente considerada secundária. Na maioria das vezes, sua formação, em termos de pós-graduação, está voltada à particularidade na área considerada por ele como primordial “à enfermagem”. Nessa perspectiva, entendemos que o processo de formação docente precisa ser significativo para quem o realiza e para quem o propõe. Assim, Enricone (2007) afirma que um processo formativo deve reunir os seguintes itens: “incorporação das mudanças que os professores

² O Lappis representa o crescimento e a institucionalização do projeto *Integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde*, criado em 2000, sendo certificado como grupo de pesquisa no diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq em 2004 (PINHEIRO, R. CECCIN, R.P.; MATTOS, R.A., 2005).

precisam realizar para atender às novas exigências sociais e políticas, atualização dos conhecimentos pedagógicos, e a interação com os alunos” (p. 155).

Portanto, a formação docente do enfermeiro precisa ser percebida como um dos requisitos fundamentais para o alcance da qualidade do trabalho desenvolvido por ele, sendo que as ações assistenciais e pedagógicas na Enfermagem devem estar bastante imbricadas, pois a base de ambas se sustenta no objetivo dela ser “gente cuidando de gente”. Para Behrens, é necessário buscar a qualificação do docente universitário, como forma permanente de sua qualificação pedagógica.

Não se trata de oferecer só cursos esporádicos sobre planejamento, avaliação e outros assuntos referentes à ação docente. O processo para tornar o professor reflexivo sobre sua própria prática pedagógica demanda projetos que envolvam os docentes em encontros com espaço para que possam colocar as dificuldades e coletivizar os eixos. Ao mesmo tempo, esses momentos de reflexão coletiva precisam de um pedagogo preparado para instigar os docentes a refletir sobre suas dificuldades, indicando leituras e discutindo referenciais para subsidiar uma renovação docente em sala de aula. (BEHRENS, 2000, p.66)

Desse modo, entendemos que a formação do docente-enfermeiro deveria estar além de capacitações rápidas, muitas vezes proferidas em palestras, pois, como afirmam Pimenta e Anastasiou (2002), a formação continuada de qualidade precisa de tempo, coletividade, construção de conhecimento e mudanças na condução pedagógica.

Por essa razão, acreditamos que para a realização de uma formação docente de qualidade, para a formação do docente-enfermeiro, além do que foi apresentado até o momento, é necessário associarmos, o que chamamos de categorias básicas para a DU, ao princípio da integralidade, tão enfatizado pelo SUS, discussão do nosso próximo capítulo.

CAPÍTULO 2 - CATEGORIAS BÁSICAS À DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA: associações ao princípio da integralidade

No Capítulo 1, versamos a respeito da docência universitária em seus aspectos gerais, canalizando o nosso foco para a questão do enfermeiro-docente. Neste capítulo, abordamos acerca do que chamamos de categorias básicas à Docência universitária: formação docente, processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associando-as ao princípio da integralidade. Entendemos ser importante este capítulo por considerarmos que, por meio dessas associações, será possível visualizar a gama de possibilidades das relações desse princípio com a maneira de ensinar e de aprender, visando à construção do docente-enfermeiro.

2.1 Formação docente e o princípio da integralidade

No campo da integralidade como princípio norteador da formação do profissional na área da saúde, em especial do enfermeiro, acreditamos ser importante a reorganização do ensino nas IES, como forma de entender o papel dos agentes formadores na proposta de institucionalização de um sistema de saúde “considerado inovador” (NUNES, 2007). Como diretrizes e princípios, podemos entender a direção a ser tomada pelo SUS, ou seja, a prescrição, o modelo a ser estruturado para que seja o fio condutor da organização administrativa do sistema como um todo, incluindo seus serviços e práticas de saúde. Para melhor percebermos o campo específico do que trata o Princípio da Integralidade, podemos citar, de acordo com Vasconcelos e Pasche (2006), o que segue:

A Integralidade está relacionada aos diversos aspectos que podem levar o indivíduo ou a coletividade a ter saúde ou a ficar doente, proporcionando as dimensões da promoção, proteção, cura e a reabilitação das pessoas e do coletivo. Dessa forma, esse princípio busca alcançar as variadas maneiras de atendimento no âmbito biopsicossocial, completando o atendimento de maneira generalizada. (p. 535)

O princípio da integralidade nos chama atenção por sua dimensão, pois implica em uma ampliação da escuta dos profissionais e serviços de saúde na relação com os usuários, quer individual e/ou coletivamente, de modo a deslocar a atenção da sua doença e também para o acolhimento de sua história, de suas condições de vida e de suas necessidades em

saúde, respeitando e considerando suas especificidades e potencialidades. Nesse contexto, a integralidade emerge como um princípio de organização contínua do processo de trabalho nos serviços de saúde, que se caracteriza pela busca também contínua de ampliar as possibilidades de apreensão das necessidades de saúde de um grupo populacional (PINHEIRO; MATTOS, 2001).

Considerando a necessidade de acolhimento que a integralidade demanda, o estudo de Silva, Merhy e Carvalho (2003) constata que a dificuldade de ouvir as demandas das pessoas e de tratá-las como sujeitos com desejos, crenças e temores, tem sido a causa de inúmeros fracassos nas relações entre os profissionais de saúde e a população. No entanto, a educação necessariamente deve estar voltada à questão do desenvolvimento humano, criando condições para o aprimoramento da identidade humana,

[...] significa o oferecimento de uma educação voltada à formação integral do indivíduo, para o desenvolvimento de sua inteligência, do seu pensamento, da sua consciência e do seu espírito, capacitando-o para viver numa sociedade pluralista em permanente processo de transformação. Isso implica, além das dimensões cognitiva e instrumental, o trabalho, também, da intuição, da criatividade, da responsabilidade social, juntamente com os componentes éticos, afetivos, físicos e espirituais. Uma educação que o ajude a formular hipóteses, construir caminhos, tomar decisões, tanto no plano individual quanto no plano coletivo. (MORAES, 2002, p. 211)

Na integralidade em saúde, o modo de entender e abordar o indivíduo baseia-se na teoria holística (CAPRA, 1982), e para o holismo o homem é um ser indivisível e não pode ser explicado por seus aspectos físico, psicológico e social separadamente. Nesse ponto de vista, a ação do cuidado em enfermagem poderá ser bastante promissora, pois permite ampliar o sentido da prática do cuidar para além do puramente instrumental.

Sabemos que o atual Projeto Pedagógico do Curso – PPC de Enfermagem deve estar fundamentado na necessidade de formar profissionais aptos a aprender, comprometidos com o enfrentamento dos graves problemas da nossa sociedade. Portanto, os conteúdos essenciais para o curso de graduação em Enfermagem devem vislumbrar todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a *integralidade* das ações do cuidar em enfermagem (MEC/RESOLUÇÃO CNE/CES N° 3, 2001).

Ao comentar sobre a importância do professor participar ativamente da construção e efetivação do PPC do seu curso, Veiga (2001) afirma que o projeto deve estar vinculado às possibilidades de uma aula universitária inovadora, envolvendo as dimensões humana,

epistemológica, metodológica e ética, uma vez que: “[...] refere-se a quem inventa ou concebe o projeto e a quem o executa e avalia. Quem concebe, executa e avalia o projeto político-pedagógico geralmente são os professores, pesquisadores, alunos. O projeto político-pedagógico é, portanto, produto de uma ação humana” (p. 147).

Outros aspectos considerados no processo de formação do enfermeiro são as necessidades de saúde dos grupos populacionais em todo ciclo vital, considerando os perfis demográfico, socioeconômico e epidemiológico nacional com especial atenção a sua região de atuação.

A aplicação dessas características na formação profissional determina a possibilidade de mudanças, tendo como perspectiva a formação de um profissional crítico, reflexivo, comprometido com seu papel social, sendo um sujeito ativo no seu próprio percurso de vida e de trabalho, contribuindo para a construção de um sistema de saúde pautado nos princípios do SUS. Nesse sentido, a formação profissional estabelece o enfermeiro e o enfermeiro-docente como promotores da saúde integral do ser humano.

Tratar de um assunto como o Princípio da Integralidade no campo do ensino superior em enfermagem tem como fundamento primordial a assistência de enfermagem que se refere a um sistema organizacional plural envolvendo o trabalho dos profissionais enfermeiros, o papel do professor na formação profissional, os diversos serviços de saúde e os usuários.

Nesse campo de inúmeras responsabilidades e tendo como foco do trabalho em saúde e, especificamente na enfermagem, o ato de cuidar, remete-nos a pensar na ação de um atendimento que contemple o princípio da integralidade, pois não se pode cuidar de partes. Nesse sentido, afirmam Antunes e Guedes (2010, p. 25) que “o cuidar é amplo e abrange a garantia de atender a necessidades e problemas de saúde naquilo que as pessoas e as comunidades por si só não conseguem resolver”.

Com foco na integralidade em saúde, elegemos nos PPC de Enfermagem das instituições estudadas a maneira de contemplar em sua estrutura o princípio em questão, assim representadas:

IES I – A instituição privilegia a formação pautada em realidade científica e profissional, capacitando o aluno a desenvolver ações de ordem educativa, promocional, preventiva, assistencial e administrativa. Permite a atuação crítica, reflexiva e criativa na resolução de problemas, considerando os aspectos econômicos, sociais e ambientais, contemplando a visão ética e humanista no atendimento às demandas da sociedade.

IES II – Compromisso com a formação generalista do enfermeiro, sob o eixo da integralidade da atenção à saúde. Formar enfermeiro generalista, com o compromisso político e social, tendo como princípios norteadores, defesa da vida e a integralidade de atenção à saúde.

IES III – Preocupa-se com a formação do bacharel enfermeiro que possa atender às necessidades dessa sociedade que reivindica, cada vez mais, a satisfação de seus anseios pelo cumprimento da Enfermagem, que lhe propiciará efetiva justiça do princípio da integralidade do SUS.

IES IV – Reconhecer a saúde como direito, estimular a concretização das condições dignas de vida das pessoas e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência. Essa integralidade deve ser entendida como conjunto articulado, contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, em todos os níveis de complexidade do SUS.

O projeto pedagógico de um curso pode contribuir para a superação do modelo de ensino tradicional, justificando a necessidade de formação de um docente-enfermeiro para o exercício do magistério superior. Por meio dele, é possível promover uma reflexão aprofundada acerca da ação pedagógica, remetendo às suas múltiplas conexões, possibilitando ao professor universitário romper com as práticas tradicionais e, ao mesmo tempo, apropriar-se criticamente de novas formas de ensinar e de aprender, contextualizadas e afinadas aos fins propostos coletivamente (CASTANHO, 1989).

2.2 Processo de ensino-aprendizagem e o princípio da integralidade

Acreditamos que ensinar envolve aprender e que esses termos não são separados, mas, ao contrário do que se pensa, são complementares, embora distintos. Além disso, mesmo transformados em um, dependendo do momento em que são usados, podemos obter resultados diferentes (MASETTO, 2003). Nesse sentido, o ato de ensinar, despreocupado com o efeito do aprender, não produz resultado e não interfere no objetivo principal da educação que é a evolução do conhecimento e do cidadão.

Refletir sobre o processo ensino-aprendizagem deve facilitar o entendimento da didática para a formação do educador e sua importância nas atividades de ensinar e aprender (SANTOS, 2006). Logo, é importante reconhecer esse processo no espaço da DU como um desafio a ser conquistado, junto às mudanças que se apresentam, por exemplo, no setor saúde que continua vivendo as alterações impostas pelo Sistema de Saúde vigente:

O professor no processo ensino-aprendizagem deve estar consciente sobre a velocidade das novas informações e, dessa maneira, preparar-se para ser um facilitador, considerando que o currículo deve ser flexível, que o aluno deve aprender a aprender, tornando-se sujeito da aprendizagem e não somente receptor de informações transmitidas por um mestre. (FREIRE, 1996, p.36)

Algumas tentativas de mudanças na forma de ensinar e aprender, no setor da saúde, têm buscado alternativas como a Metodologia Problematizadora. No entanto, ainda é marcante a falta dela no curso universitário, fato que desestimula a reflexão do aluno e não valoriza o conhecimento dele, como ser social que já existia antes de fazer parte de uma IES. De acordo com Masetto (2005), para falar em aprendizagem de um estudante universitário é preciso considerar o desenvolvimento de suas capacidades intelectuais, o desenvolvimento de habilidades humanas e profissionais e o desenvolvimento de atitudes e valores integrantes à vida profissional. Assim, o professor em sala de aula deve se instrumentalizar de variadas abordagens de ensino como maneira de viabilizar a aprendizagem.

A esse respeito Mizukami (1986) afirma que, no Brasil, cinco abordagens do processo ensino-aprendizagem têm influenciado a prática dos professores:

Tradicional – A abordagem onde o processo de ensino-aprendizagem fundamenta-se em uma prática educativa baseada na simples transmissão de conhecimentos;

Comportamentalista – A abordagem em que os conteúdos também são transmitidos visando a objetivos e habilidades que levam à execução de competências, as quais podem ser mudadas e alcançadas por meio de treinamentos;

Humanista – O aluno constrói o seu conhecimento por meio de suas experiências e o professor torna-se um facilitador das condições para que a aprendizagem ocorra;

Cognitiva – A abordagem que tem como ênfase principal a capacidade do aluno de saber integrar informações e processá-las;

Sociocultural – Enfatiza a elaboração e o desenvolvimento dos conhecimentos ligados aos processos de conscientização e ação cultural, levando em conta o homem e as condições nas quais ele vive, bem como os aspectos sócio-político-cultural do contexto da sociedade.

É possível observar que as abordagens apresentadas mostram posições diferentes, além de particularizarem aspectos mais importantes e aspectos menos significativos. Dessa maneira, o docente precisa conhecê-las e fazer seu uso de acordo com o quadro presente que requeira a sua aplicação.

Vasconcelos (2009) discorda da polarização existente, que coloca professor e aluno em pontos opostos onde um ensina e o outro aprende. Ele sugere que a educação deveria sempre reunir esses dois, no processo de ensino-aprendizagem, valorizando em cada um a importância de ambos.

Em algumas situações específicas como o ensino superior das profissões de saúde/enfermagem, na virada do século XX para o século XXI, enfrentou e vem enfrentando muitas transformações, as políticas de saúde têm exigido do profissional uma formação consistente que contemple sua área de formação, suas habilidades e a maneira de se posicionar frente à demanda circunscrita em suas atividades. Complementando, Iochida (2004) afirma que:

O moderno profissional de saúde deve compreender as determinantes sociais dos diversos problemas de saúde, ser capaz de interagir com seus pacientes, jamais esquecendo seu componente humano, e cooperar com outros profissionais, tanto da própria área como de outra, sendo capaz de trabalhar em equipes multidisciplinares. (IOCHIDA, 2004, p. 163)

Após a descrição das características dos referidos profissionais, é possível perceber a fragilidade do modelo de ensino chamado tradicional, ou da transmissão, apoiado na figura do professor, que detém e transmite conhecimento.

Cursos como o de Enfermagem, constituídos de um grande volume de material durante a extensão do seu acontecimento, certamente levariam anos além do estipulado pela legislação para sua conclusão se fosse considerada apenas a transmissão oral dos assuntos componentes de seu currículo. Porém, ainda não podemos afirmar que a prática dos enfermeiros-docentes viabilize o processo de ensino-aprendizagem e as características necessárias promotoras das ações de integralidade na atenção à saúde.

Nesse quadro desafiador, aparece uma luz no fim do túnel, quando identificamos práticas educativas que passam a assumir a construção do conhecimento como traço definidor da apropriação da informação e explicação da realidade. São as chamadas metodologias problematizadoras. Iochida afirma que “estas surgem como alternativas ao ensino tradicional, que parece ter atingido seu esgotamento, ao menos como único método de ensino, diante das exigências dos profissionais e da sociedade” (IOCHIDA, 2004, p. 154).

Para Pimenta e Anastasiou, o desafio maior está justamente em “superar o modelo centrado na fala do professor, com base no conteúdo como ato predominante do ensino e a repetição do aluno como ato de aprendizagem” (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010, p. 211). Nessa linha de pensamento, o ensino-aprendizagem está configurado em uma relação de troca

de saberes entre professor e aluno, em direção a uma nova construção da sala de aula onde juntos, o saber da ciência, por meio do dizer ou não do professor, levará o aluno a dar conta da realidade social como futuro profissional.

Assim, é necessário que os professores reflitam sobre o processo ensino-aprendizagem em uma perspectiva que tenha como foco seus saberes para o acompanhamento da educação que se processa na contemporaneidade.

2.3 Saberes docentes e o princípio da integralidade

Ao considerarmos a importância do papel do professor no processo ensino-aprendizagem para a educação no século XXI, percebemos a importância dos saberes necessários para a realização desse propósito.

Os saberes originam-se de múltiplas fontes e se introduz nas várias formas de trabalho dos profissionais que a exercem, sendo necessário também o agir de forma diferenciada lançando mão de teorias metodológicas e habilidades diversas. Nos estudos de Tardif e Gauthier (1996) os autores percebem os saberes docentes como pluridimensionais, sendo os professores administradores do espaço de trabalho que é a sala de aula, bem como tomando por base as competências e conhecimentos variados, considerando os projetos e objetivos previamente estabelecidos.

Já para Saviani (1996), o processo educativo é um fenômeno complexo, assim como o são os saberes nele envolvidos. Na concepção do autor, educador é quem educa e que, conseqüentemente, precisa saber educar, precisa aprender, precisa ser formado e precisa ser educado. Para ser educador, precisa dominar os saberes implicados na ação de educar. Nessa ótica, o autor afirma que se invertem os termos da questão: “em lugar de os saberes determinarem a formação do educador, é a educação que determina os saberes que entram na formação do educador” (SAVIANI, 1996, p. 145).

Frente a essa afirmação, percebemos a premissa de que o professor/educador necessita ter uma visão de mundo, uma concepção de educação, de ensino e que essas concepções determinam os tipos de saberes que deverão ser mobilizados em dada situação nos diversos espaços de sala de aula. Vasconcelos afirma que “o professor capaz de aliar conhecimento teórico à sua prática profissional atualizada, com certeza estará prestando um melhor serviço a seus alunos” (VASCONCELOS, 2009, p. 42), entretanto a autora chama atenção de que esse aspecto não exclui outras características necessárias aos saberes docente do ensino superior. Em muitos casos, os professores de cursos superiores como o de graduação em Enfermagem,

são desprovidos de formação pedagógica, não se comprometendo com o processo de ensino-aprendizagem, com seus saberes e com os aspectos mais formais e específicos no seu papel docente.

Dentro dessa temática de saberes, Freire estabelece alguns que são primordiais à prática docente de professores críticos e também de professores conservadores. “São saberes demandados pela prática educativa em si mesma, qualquer que seja a opção política do educador ou educadora” (Freire, 1996, p. 23). Dentre os saberes apontados pelo autor, podemos citar que o ensinar exige:

- Rigoriedade metodológica;
- Pesquisa;
- Respeito aos saberes dos educandos;
- Criticidade;
- Estética e ética;
- Risco;
- Aceitação do novo;
- Rejeição à discriminação;
- Reflexão crítica sobre a prática;
- Consciência do inacabado e do condicionamento do ser humano;
- Respeito à autonomia;
- Humildade;
- Tolerância;
- Autoridade;
- Saber escutar;
- Disponibilidade para o diálogo, dentre outros.

De acordo com Pimenta (2005), ao se discutir os saberes da docência é imprescindível que seja estabelecida uma relação com o conhecimento para que se possa entendê-lo, diferentemente do conceito de informação, pois conhecimento não se reduz à informação. Nessa linha de pensamento, a educação, como um processo intencional, precisa estar comprometida com o conhecimento, tendo as informações como o eixo condutor para se trabalhar com ele.

Ao refletir sobre os saberes docentes, nos vem a pergunta: como esses saberes são aplicados em um processo de ensino onde o docente não dispõe de uma bagagem pedagógica?

Com base nas colocações de Gomes e Pinheiro (2005), pensar na construção da ação integral em saúde, onde o sentido da integralidade deixa de ser um conceito para se transformar em um modo democrático de atuar, um saber “fazer” integrado, no qual o cuidado deve ser pautado por uma relação comprometida, responsável, sincera e de confiança entre profissionais e usuários. Isso tem exigido do docente dos cursos de Enfermagem uma atenção especial para além dos saberes técnicos, ou seja, saberes mais específicos nos quais é preciso integrar habilidades de relação, capacidade de integração com o usuário, de compreensão do seu contexto mais amplo. Nesse sentido, ainda visualizando os aspectos epidemiológicos, sociológicos e antropológicos.

Assim, constatamos que os diferentes sentidos da integralidade no setor saúde estão vinculados a um saber-fazer, voltados para a realização do cuidado de enfermagem que é permeada por confiança, comprometimento e respeito entre usuário e profissional de saúde, compatível, portanto, com a perspectiva de Freire para a educação popular.

Leonelo e Oliveira (2010), ao considerarem a estreita relação existente entre o cuidado à saúde e a integralidade, defendem a adoção desta como eixo norteador das ações educativas desenvolvidas nos serviços de saúde.

Sabemos que na matriz de competências para a ação educativa do enfermeiro na Atenção Básica, promover a integralidade do cuidado à saúde aparece como uma que é fundamental a ser desenvolvida na formação inicial em enfermagem. Do mesmo modo são as ações educativas desenvolvidas na Atenção Básica, favorecendo a aproximação entre o processo formativo e as necessidades dos usuários dos serviços de saúde, evidenciadas na prática profissional de enfermagem.

Situações tão complexas como a descrita nos remetem às colocações de Pimenta (2005) quando se afirma que, na formação de professores, os saberes pedagógicos e didáticos foram trabalhados desarticuladamente. Em certos momentos, houve predomínio dos saberes pedagógicos e, em outros, as técnicas de ensinar e, ainda em outro, os saberes científicos. Dessa forma, a autora indica a necessidade desse modelo, por meio da construção de saberes pedagógicos condizentes com as necessidades pedagógicas apresentadas pela realidade.

Considerar a prática social como ponto de partida e como ponto de chegada possibilitará uma ressignificação dos saberes na formação de professores. As consequências para a formação de professores são que a formação inicial só pode se dar a partir da aquisição da experiência dos formados (ou seja, tornar a prática existente como referência para formação) e refletir-se nela. O futuro profissional não pode constituir o seu fazer se não a partir do seu próprio fazer [...]. Os profissionais da educação, em contato com os saberes

da educação e sobre a pedagogia, podem encontrar instrumentos para interrogarem e alimentarem suas práticas, confrontando-as. É aí que se produzem saberes pedagógicos na ação. (PIMENTA, 2005, p. 25-26)

A partir dessas colocações, percebemos que se os saberes pedagógicos são constituídos por meio da prática que os contrapõem e os reconstruem, eles também podem contribuir com a prática, que se fundamenta partindo de problemas reais. Dessa maneira, podemos considerar que a docência universitária, no seu grau de complexidade, mobiliza diversos saberes para sua efetivação, além de exigir dos docentes a formação continuada, o que é percebido como auto-formação docente e viabilização da reelaboração de seus saberes.

2.4 Relações interpessoais e o Princípio da Integralidade

O convívio diário entre professor e aluno implica em muitas situações, sendo necessário que todo docente encontre maneiras diversas de conduzir essa relação. A maneira de agir em sala de aula e nos mais diversos espaços que favorecem o ensino-aprendizagem onde se fazem presentes esses dois sujeitos fundamentais é primordial que o professor saiba conduzir seu agir, logo as suas atitudes são percebidas e analisadas pelos alunos como positivas ou negativas, ou seja, favorecendo a integração deles ou não.

O modo como um professor reage a uma situação comum em sala de aula baseia-se em sua percepção das necessidades dos alunos e na maneira mais eficaz de interagir com diferentes indivíduos. Toda reação e toda interação são determinadas pelos valores que guiam a prática do professor; isso faz parte da complexidade de sua condução. (OLLERTON, 2006, p. 13)

Nesse sentido, o trabalho do professor pode até ser cansativo, depreendendo dele grande energia física e mental, porém levando a bons resultados como o desenvolvimento de sólidas relações de trabalho com os alunos e de saber lidar com sua complexidade.

Barreiro, em seu estudo sobre a *Prática docente na universidade*, aborda a relação entre professor/aluno, considerando que essa inter-relação se constitui como um dos aspectos de importância para a dinâmica na sala de aula. Assim, a autora destaca, do ponto de vista pedagógico, dois momentos importantes na relação interpessoal no espaço da escola: “um primeiro é a relação que leva à autonomia ou à submissão, e o segundo é que para os alunos uma relação satisfatória é importante em qualquer nível de escolaridade” (BARREIRO, 2003, p. 57). Nesse contexto, é criada uma expectativa em relação ao professor, o que acaba por determinar seu agir e suas relações. Esse processo pode acontecer de maneira percebida por

ele ou não, mas que acaba por estabelecer seu agir e seu interagir com os alunos, pautado em valores, concepções e conhecimento do mundo.

No ensino superior, os mais diversos espaços de sala de aula possibilitam aos professores e alunos atingirem metas, autonomia pessoal e o reconhecimento social. Por esse motivo, deve-se considerar as atitudes que permitem o crescimento e amadurecimento dos estudantes e também do professor. Nessa perspectiva, Faustini, Ramos e Moraes recomendam:

Ficar atentos para desvelar os desejos escondidos nos comportamentos, que surgem nos contextos de ensino e aprendizagem. Analisar vínculos, as formas de relacionamento, as manifestações de aceitação e de rejeição, em relação à matéria de ensino e ao professor. Distinguir com clareza quando um vínculo afetivo está “atado” às experiências anteriores, ou está fundado em situações concretas, fatos reais da sala de aula. Compreender que o processo de aprendizagem está além dos aspectos técnicos e metodológicos. Pensar que deve existir uma ética que encaminhe o professor na direção do reconhecimento das limitações do processo pedagógico tornando-o menos obcecado pela imposição de seus pontos de vista, suas verdades, seu desejo de aceitação e de disciplina. (FAUSTINI; RAMOS; MORAES, 2005, p. 142-143)

Os autores mencionam ainda que o respeito mútuo entre professor e aluno é muito importante, pois, interferindo na aprendizagem, os conteúdos acadêmicos são mais facilmente assimilados de acordo com a disposição afetiva; e que as ocorrências, como o fracasso de ambos, podem estar relacionadas a problemas vinculares.

A relação professor/aluno é permeada de inquietações e, assim, constitui-se em um desafio diário. O respeito aos alunos requer a valorização dos conhecimentos previamente adquiridos, pois, como afirma Freire, “o respeito devido à dignidade do educando não me permite subestimar, pior ainda, zombar do saber que ele traz consigo” (FREIRE, 1996, p. 71). Para Masetto, a relação professor/aluno deve ser permeada pela parceria onde ambos acabam por ter os mesmos objetivos em prol da aprendizagem.

A atitude de parceria e corresponsabilidade se inicia com um pacto entre alunos e professores para juntos buscarem aprendizagem (desenvolvimento pessoal e profissional). E para que haja um compromisso, o primeiro passo é abrir uma discussão sobre a razão de nos encontrarmos naquela situação de professores e alunos e o que vamos juntos buscar. Dialogar sobre a situação de sermos um grupo e como tal nos conhecer e definir alguns interesses comuns que nos uma. (MASETTO, 2003, p. 50)

Autores como Pimenta, Anastasiou e Cavallet (2002) e Zabalza (2004) indicam algumas particularidades necessárias ao perfil do docente universitário, além do domínio de conhecimentos. São elas: técnicas e métodos científicos, habilidades para compartilhar, estimular, facilitar a compreensão do aluno na aquisição do conhecimento, associar ensino e investigação, promover a busca constante da reflexão e a autonomia dos alunos e valorizar o *feedback* progressivo e continuado. Esses pesquisadores sinalizam também para a necessidade do desenvolvimento de características que favoreçam a articulação do trabalho cooperativo e em equipe, bem como a preocupação com a qualidade da relação professor/aluno. Uma vez que o aluno universitário é um sujeito adulto e responsável por suas atitudes, tanto professor como ele podem e devem estabelecer relações de confiança, usando o diálogo para discutirem seus desejos, metas e recursos mais apropriados para a facilitação do processo ensino-aprendizagem.

Enfim, é necessário entender a Educação como uma prática social que sofre influências do seu tempo e da sociedade na qual está inserida, sendo que as ações educacionais exigem, cada vez mais, novas respostas aos diferentes e complexos desafios que se colocam a cada instituição, curso, disciplina ou professor. Nesse sentido, os docentes do ensino de Enfermagem precisam enfrentar as transformações socioculturais, econômicas e políticas ocorridas na universidade e no curso, como as mudanças em relação à gestão, as alterações curriculares, as formas de avaliação, o financiamento, dentre outras.

Essas mudanças constantes e necessárias que permeiam também o trabalho do enfermeiro-docente e o relacionamento interpessoal professor-aluno, remetem-nos ao Princípio da Integralidade como um conceito polissêmico (MATTOS, 2008). Existe uma estreita relação com a prática do professor, as ações dos alunos, a participação dos profissionais e a presença constante do usuário do serviço de saúde. Nessa ótica, insere-se o reconhecimento dos direitos do paciente/usuário, de sua subjetividade e referências culturais, a valorização do profissional e do diálogo entre as equipes.

Assim, pensar em integralidade em saúde e principalmente no ensino e práticas da enfermagem, passa a ser entendido como um processo de melhoria da qualidade da relação profissional-usuário e professor-aluno, buscando o desenvolvimento do sentido de cidadania e de participação crítica.

CAPÍTULO 3 - PERCURSO METODOLÓGICO

Nos capítulos anteriores, discutimos questões teóricas sobre a DU, em especial a do enfermeiro-docente. Igualmente apresentamos e discutimos as categorias em estudo – formação profissional, processo ensino-aprendizagem, saberes docentes, relações interpessoais, relacionando-as ao Princípio da Integralidade, por ser ele, um dos pilares do SUS. Objetivando associar os capítulos teóricos à pesquisa de campo realizada, este capítulo tem a intenção de apresentar a trajetória percorrida para este estudo. Reforçamos que essa investigação é um desdobramento de uma pesquisa maior, vinculada ao *Grupo de estudos e pesquisas sobre desenvolvimento profissional e docência universitária – saberes e práticas educativas*, do qual fazemos parte.

3.1 Abordagens da pesquisa

Realizar uma pesquisa nos tempos atuais requer a aquisição sistemática de conhecimentos, buscando especialmente que seja estabelecida a forma de análise e interpretação dos dados achados, bem como deve se propor a questionar o método utilizado na investigação como forma de abranger as diferentes situações-problemas suscitadas em uma investigação.

Nossa pesquisa trata de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, cujos dados qualitativos complementam a análise. A integração de dados quantitativos e qualitativos podem apresentar ligações entre diferentes fontes, além de poder tornar a pesquisa mais forte, reduzindo a adoção exclusivamente de apenas uma dessas duas abordagens.

Para Bauer, os métodos quantitativos e qualitativos são complementares, ou seja, não se excluem, afirmando ainda que não existe quantificação sem qualificação, ou seja, não existe análise estatística sem interpretação, pois “nós nunca realizamos nenhuma pesquisa numérica sem enfrentar problemas de interpretação. Os dados não falam por si mesmo, ainda que sejam processados cuidadosamente, com modelos estatísticos sofisticados” (BAUER, 2002, p. 24).

Toda pesquisa busca ter indícios verdadeiros estabelecendo os caminhos para compreensão da situação investigada de determinada conjuntura e grupos específicos. Demo afirma que a realidade é o grande problema da ciência, “já que por isso pesquisamos, porque a realidade nunca estará suficientemente estudada” (DEMO, 1995, p. 13). De modo mais específico, Gatti aborda a pesquisa em educação a partir de alguns pormenores, ou seja,

“pesquisar em educação significa trabalhar com algo relativo a seres humanos ou com eles mesmos, em seu próprio processo de vida” (GATTI, 2007, p. 12). Logo, é de difícil controle frente às pessoas e diversidades sociais onde a educação se processa, podendo abranger questões voltadas ao campo do processo ensino-aprendizagem até fatos procedentes das relações sócias, situação muito pertinente na atualidade. A autora afirma que: “a pesquisa educacional, tal como ela vem sendo realizada, compreende, assim, uma vasta diversidade de questões, de diferentes conotações, embora todas relacionadas complexamente ao desenvolvimento das pessoas e das sociedades” (GATTI, 2007, p. 13).

Podemos dizer que a pesquisa faz parte do nosso cotidiano, sendo essa afirmativa referendada por Booth *et al* (2000) ao afirmarem que os problemas do dia a dia podem suscitar problemas de pesquisa, porque nos fazem questionar algo que ainda não sabemos, não conhecemos e que, por meio da investigação, poderia ser solucionado. Segundo os autores, tal situação requer do pesquisador que ele tenha iniciativa, criatividade e dedicação para estudar os fenômenos ou grupos em suas diversidades. Daí, optamos pela realização de um estudo descritivo com o emprego das abordagens quantitativa e qualitativa.

Como estudo descritivo percebemos o que é afirmado por Pineda, Alvarado e Canales (1994) ao revelarem que esse tipo de estudo objetiva determinar “como é” e “como está” a situação das variáveis que será estudada em uma determinada população. Sob esse ponto de vista, Cervo e Bervian confirmam também que “esse é o tipo de estudo que descreve as características, as propriedades ou as relações existentes na comunidade, grupo ou realidade pesquisada [...]. Trabalha dados ou fatos colhidos da própria realidade” (CERVO; BERVIAN, 2002, p. 87).

Nesse sentido, é comum que conflitos se manifestem, pois se trata de dados colhidos entre sujeitos e realidades que diferem em seu meio social. Por essa razão, acatamos o que sugere Goldenberg ao referir que a pesquisa em Ciências Sociais, entre outras situações, deve promover o debate entre a sociologia positivista e a sociologia compreensiva, como forma de ser estabelecido um consenso entre as situações de cunho quantitativo e qualitativo.

Enquanto os métodos quantitativos pressupõem uma população de objetos de estudos comparáveis, que fornecerá dados que podem ser generalizáveis, o método qualitativo pode observar, diretamente, como cada indivíduo, grupo ou instituição experimenta concretamente, a realidade pesquisada. (GOLDENBERG, 1999, p. 63)

Dessa maneira, é necessário instituímos a importância e diferenças da pesquisa quantitativa e qualitativa no estudo que ora nos propomos a realizar.

De acordo com Landim *et al*, podemos perceber pontos divergentes entre o positivismo metodológico, ou seja, a objetividade e a subjetividade da pesquisa social. “Em sua forma de expressão epistemológica mais estereotipada, o positivismo recusa possibilidades de compreensão subjetiva dos fenômenos, pautando-se em critérios de consolidação da ciência como modo legítimo de produzir conhecimento” (LANDIM et al, 2006, p. 55).

Demo (2004) defende a fusão dos métodos quantitativo e qualitativo sempre que o pesquisador considerar necessária a análise dos dados estatísticos vinculados a uma realidade social. Dessa forma, levamos em consideração o uso da abordagem quantitativa e abordagem qualitativa que, embora apresentem perspectivas diferentes, acabam por se complementarem, fortalecendo-se, conseguindo, nesse caso, mais detalhes do que se os métodos fossem trabalhados isoladamente.

Além das considerações já estabelecidas, Duffy (1987) descreve os benefícios da associação dos métodos quantitativos e qualitativos:

[...] 1 – possibilidade de congregar controle dos vieses (pelos métodos quantitativos) com a compreensão da perspectiva dos agentes envolvidos no fenômeno (pelos métodos qualitativos); 2 – possibilidades de congregar identificação de variáveis específicas (pelos métodos quantitativos) com uma visão global do fenômeno (pelos métodos qualitativos); 3 – possibilidade de completar um conjunto de fatos a causas associados ao emprego da metodologia quantitativa com uma visão da natureza dinâmica da realidade; 4- possibilidade de enriquecer constatações obtidas sob condições, controladas com dados obtidos dentro do contexto natural de sua ocorrência; 5 – possibilidade de reafirmar validade e confiabilidade das descobertas pelo emprego de técnicas diferenciadas. (DUFFY, 1987, p. 131)

Em uma pesquisa na área da educação precisamos estar atentos para que o foco privilegiado não seja apenas a quantidade encontrada como resultado. Na verdade, precisamos ir além do quantificável mundo numérico, penetrando e decifrando o outro e as suas realidades. Para tanto, temos a possibilidade e a cautela de não estarmos presos a situações reducionistas dos problemas estabelecidos na pesquisa em pauta; é necessário o olhar abrangente do pesquisador para que as abordagens da pesquisa circundem, assim, o contexto social, o pesquisador e o objeto de estudo onde a dinâmica desse processo acaba por produzir a influência entre as partes.

A questão não é colocar a pesquisa qualitativa *versus* a pesquisa quantitativa, não é decidir-se por uma ou pela outra. A questão tem implicações de natureza prática, empírica e técnica. Considerando os recursos materiais, temporais e pessoais disponíveis para lidar com

uma determinada pergunta científica. É necessário colocar para o pesquisador e para a sua equipe a tarefa de encontrar e usar a abordagem teórico-metodológica que permita, em um mínimo de tempo, chegar a um resultado que melhor contribua para a compreensão do fenômeno e para o avanço do bem-estar social (GUITHER, 2006).

Assim, pelas diversas razões anteriores, comungamos da ideia de que a metodologia adotada, ou seja, o emprego da abordagem quantitativa e qualitativa para a consecução das questões propostas neste estudo, seja capaz de atender às expectativas de uma elaboração científica pautada em resultados de origem estatística, racional, intuitiva e real, contribuindo para melhor elucidação dos fenômenos apresentados com base em uma reflexão aprofundada dos dados.

3.2 Locais da pesquisa

A pesquisa foi realizada no Curso de Enfermagem (CE) de quatro IES, uma pública e três privadas, todas localizadas no Estado do Amapá³, sendo três na capital Macapá e uma em Santana, o segundo maior município do Estado. No que se refere à saúde (área de origem do nosso curso de estudo), a população de Macapá conta com hospitais, pronto-socorro, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Equipes de Saúde da Família (mantidos pelo governo Federal Estadual e Municipal), além de clínicas e laboratórios da iniciativa privada. Contudo, o setor de saúde em Macapá e Santana é ainda um dos grandes problemas que afligem a população, principalmente por falta de atendimento adequado nas UBS e hospitais, aliados à escassez de remédios e à indisponibilidade de alguns equipamentos. Além disso, o número de profissionais enfermeiros é, ainda, insuficiente para atender à demanda populacional dos municípios. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Portal de Enfermagem (2010), a relação profissional enfermeiro-população é de 1,09 profissionais por mil habitantes. Esses dados demonstram que o Estado do Amapá está abaixo da expectativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera o coeficiente de 3,0 enfermeiros por mil habitantes.

Todas as IES estudadas possuem o curso de Bacharelado em Enfermagem, sendo a primeira a única que, além do Bacharelado, possui o curso de Licenciatura em Enfermagem.

³ O Estado do Amapá situa-se a nordeste da região Norte do Brasil e tem como limites a Guiana Francesa ao norte, o Oceano Atlântico ao leste, o Pará ao sul e oeste e o Suriname a noroeste. Ocupa uma área de 142.814,585 km². Conforme Porto (2003), o Estado do Amapá é um dos entes federativos autônomos mais recentes do Brasil. Sua origem como integrante da federação brasileira é decorrente de sua criação como Território Federal em 1943, pelo Decreto-Lei 5.814, de 13 de setembro.

Assim, para analisarmos o curso de Enfermagem nessas instituições é importante caracterizarmos as quatro IES, o que é feito a seguir.

IES 1 – Instituição Pública, autorizada pela Lei nº 7.530, de 29 de agosto de 1986, instituída pelo Decreto nº 98.977, de 02 de março de 1990, vinculada ao Ministério da Educação, com sede e foro na cidade de Macapá, capital do Estado do Amapá. Atualmente possui cursos de graduação e de pós-graduação, *lato e stricto sensu*. O primeiro ingresso para o CE ocorreu em 1991, com a admissão de 50 alunos, na instalação da universidade, juntamente com outros oito cursos: Pedagogia, Matemática, História, Geografia, Educação Artística (atualmente Licenciatura em Artes Visuais), Secretariado Executivo, Letras e Direito. Seu reconhecimento foi instituído por meio da Portaria nº 53, de 24 de janeiro de 1996, tendo carga horária total de 4.800 horas e duração de dez semestres, ou seja, cinco anos. Atualmente o curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem possuem, em média, 272 alunos e 32 docentes. Considerando as necessidades de mudanças pertinentes ao processo político educacional e de saúde do País, o curso de Enfermagem, a partir de 2013, passará a oferecer a modalidade Bacharelado separada da Licenciatura. Conforme proposta do Núcleo Docente Estruturante do Curso, a modalidade de Licenciatura será opcional. No momento, a proposta do PPC aguarda parecer da Câmara de Ensino do Conselho Universitário e do MEC.

IES 2 – Instituição Privada de Ensino Superior, que surgiu com o propósito de potencializar a formação de recursos humanos para o mercado de trabalho. Essa instituição, além de ser um estabelecimento particular, caracteriza-se por promover a pesquisa e a prestação de serviços à comunidade. Foi credenciada pelo MEC, por meio da Portaria 2.152, de dezembro de 2000 e passou a ofertar diversos cursos de graduação, como: Biomedicina, Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Enfermagem, Direito, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Sistemas de Informação e Técnico em Redes de Computadores. A primeira oferta de vagas, por meio de processo seletivo, ocorreu em 2001. Contudo, o curso de Bacharelado em Enfermagem só efetiva sua existência nessa instituição em novembro de 2006, após autorização do MEC, por meio da Portaria nº 890. O curso de Enfermagem iniciou suas atividades em janeiro de 2007, tendo como objetivo a formação do Enfermeiro generalista com formação integral e integrada na prática social, sob o eixo da integralidade da atenção à saúde, privilegiando a realidade local. No momento, o curso de Enfermagem conta com cerca de 150 alunos e 21 professores.

IES 3 – Instituição Privada de Ensino Superior com início das atividades em 2001, oferecendo cursos nas mais diversas áreas de ensino com habilitações em Bacharel, Licenciatura e Tecnólogo. Tem como missão formar cidadãos e prepará-los para o mercado

de trabalho. Possui diversos cursos como: Administração, Arquitetura e Urbanismo, Ciências Biológicas, Ciências Contábeis, Ciências Sociais, Direito, Fisioterapia, Gestão Ambiental, História, Letras, Matemática, Odontologia, Psicologia, Redes de Computadores e Serviço Social, dentre eles o de Enfermagem, que foi autorizado pelo MEC, por meio da Portaria nº 1190/2006. O curso de Enfermagem tem como objetivo formar um enfermeiro generalista com competências e habilidades científicas e técnicas para atuar de forma ética, criativa, autônoma, humanista e holística. No momento está representado por 120 alunos e 14 docentes.

IES 4 – Instituição Privada de Ensino Superior, iniciando suas atividades em 2005, oferecendo os cursos de Administração, Matemática, Letras e Enfermagem. O curso de Enfermagem tem por missão “Formar profissionais conscientes da realidade brasileira com uma base teórica aliada à competência técnica e política”. Assim, eles devem ser capazes de criar ou reformular o saber científico, bem como desenvolver pesquisa e se integrar à comunidade, de forma a possibilitar uma ação transformadora em direção à sociedade da informação. Dessa forma, busca promover o pleno desenvolvimento do aluno, tornando-o capaz de assumir atitudes conscientes ante os vários contextos da vida. A criação da IES 4 foi proposta em 2003 para oferecer cursos de nível superior na cidade de Santana/AP, mantida pela Escola Madre Tereza Ltda., contribuindo sobremaneira para o desenvolvimento dessa cidade e da região circunvizinha. No momento conta com 14 docentes e 90 alunos. (Dados fornecidos pelas IES pesquisadas).

3.3 População alvo

A população alvo dessa pesquisa foi constituída pelos docentes universitários formados em Enfermagem e que atuam nos cursos superiores da área no Estado do Amapá, havendo como critérios para participação: ter necessariamente formação inicial em Enfermagem e atuar no CE enquanto enfermeiro-docente.

Os números expressos referentes à população almejada foram informados pelos docentes coordenadores de curso de cada IES, equivalente ao segundo semestre do ano de 2011. Ressaltamos a flexibilidade presente no quantitativo de docentes por semestre letivo, podendo variar para mais ou para menos, considerando o quadro de pessoal docente das instituições que ainda encontra-se em fase de construção, vivendo adaptações frequentes para cumprimento das cargas horárias dos semestres. Assim, obtivemos um total de 65

enfermeiros-docentes (100%), dos quais efetivamente participaram 43 (66%), estando assim distribuídos: IES 1 (55,8%), IES 2 (18,6%), IES 3 (11,7%), IES 4 (13,9%).

3.4 Coleta de dados – instrumento

Os enfermeiros-docentes deste estudo foram convidados a responder ao instrumento de coleta de dados, composto por frases fechadas devendo ser assinaladas pelos professores conforme o que fosse condizente com a interrogação apresentada. Além disso, apresenta uma questão aberta e espaço para observações que se fizessem necessárias no julgamento do sujeito pesquisado. Dessa forma, acreditamos viabilizar o registro, tanto objetivo como subjetivo, de dados por meio dos sujeitos, promovendo informações fundamentais para construção da análise do objeto de pesquisa.

O instrumento questionário, segundo Santos (2007), é fundamentado em uma série de questões ordenadas sucessivamente, buscando alcançar o objetivo do estudo realizado. Dessa forma, pretendemos confirmar, com ele, a premissa da pesquisa quantitativa e qualitativa no campo educacional como forma de analisar os dados valorizando o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.

O questionário elaborado com tópicos objetivos – com espaço para comentários, e uma questão aberta – justifica-se pela necessidade da realização da análise interpretativa da abordagem qualitativa, uma vez que ela “[...] lida com uma realidade que não pode ser quantificada, atuando em um universo de significados, aspirações, crenças e valores, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a cruzamento de variáveis” (MINAYO, 2010, p. 98).

A pesquisa quantitativa enfatiza as preocupações do pesquisador, enquanto a pesquisa qualitativa enfatiza as preocupações do sujeito; aquela ajuda a generalizar os achados qualitativos e esta facilita a interpretação dos achados da pesquisa quantitativa (THOMAS, 2009).

Assim, o instrumento desta pesquisa (Apêndice A) estrutura-se da seguinte forma:

Parte I – *Dados gerais sobre o sujeito pesquisado*, compostos por cinco subitens: sexo, faixa etária, titulação, sobre o exercício profissional docente e além da profissão docente;

Parte II – *Categorias em estudo*: Formação docente, Concepções do processo de ensino e aprendizagem, Saberes docentes e relações interpessoais. Cada uma das categorias é composta por dez subitens (afirmativas) a serem preenchidos em conformidade com a Escala de Likert

de cinco pontos, assim representados: (1) Nada importante, (2) Pouco importante, (3) Neutro, (4) Importante e (5) Muito importante;

Parte III – Questão reflexiva aberta buscando envolver os objetivos deste trabalho.

3.5 Organização e análise dos resultados

Para a apresentação e análise dos resultados obtidos das questões fechadas, Partes I e II do questionário, foi elaborada uma base de dados no programa *Excel 2007*⁴, seguida de um tratamento estatístico por meio do *Software Statistical Pacakage for Social Sciences SPSS*⁵, versão 16. Esses dados foram organizados, expostos em forma de tabelas que foram interpretadas, posteriormente, por uma análise qualitativa.

Mais especificamente na Parte II do instrumento de pesquisa, frente às frases afirmativas, a escala utilizada foi a *Likert*, também conhecida como Escalas Somadas, associada ao estudo e avaliação das atitudes e das preferências da população-alvo, viabilizando a compreensão do comportamento. Acreditamos ser possível verificar, por meio da referida escala, a maneira como os docentes do ensino superior em Enfermagem percebem os pontos componentes do questionário e como essas situações se refletem no seu comportamento. Assim, a Escala de Likert “requer que os sujeitos indiquem seu grau de concordância ou discordância relativa à atitude que está sendo medida. Atribui-se valores numéricos e/ou sinais às respostas para refletir a força e a direção da reação do entrevistado” (BRANDALISE, 2005, p. 04). A autora aponta algumas vantagens nessa escala em relação às demais, pois:

[...] é composta de uma construção simples; o uso de afirmações que podem não estar necessariamente vinculada à atitude estudada, o que possibilita a inclusão de vários itens, além de permitir uma maior precisão da opinião do respondente pela amplitude de respostas permitidas. (BRANDALISE, 2005, p. 17)

No que se refere aos resultados da questão aberta, a opção foi pela análise de conteúdo que consiste o entrelaçamento entre as estruturas semânticas (significantes) com as estruturas

⁴ Planilha eletrônica, ou folha de cálculo, é um tipo de programa de computador que utiliza tabelas para realização de cálculos ou apresentação de dados. Cada tabela é formada por uma grade composta de linhas e colunas. O nome eletrônica se deve à sua implementação por meio de programas de computador. No Brasil, essas tabelas também são chamadas de planilhas.

⁵ Software estatístico pode ser usado nas diversas áreas do conhecimento (OLIVEIRA, 2007).

sociológicas (significados) dos enunciados descritos (TRIVIÑOS, 1987). A análise de conteúdo é:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens. (BARDIN, 1997, p. 42)

A inferência, comentada por Bardin (1997), segundo Fulgêncio e Liberato, “constitui-se na capacidade que o leitor tem de deduzir certas informações não explícitas no texto” (FULGÊNCIO; LIBERATO, 1996, p. 27). Assim, considerando que a Análise de Conteúdo constitui-se, operacionalmente, de três etapas: (1) pré-análise; (2) exploração do material; (3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 1997), as respostas estão agrupadas por convergência de ideias.

3.6 Aspectos legais - procedimentos

Considerando os aspectos legais e procedimentos metodológicos esperados para um trabalho científico, iniciamos esse subitem registrando que a construção do instrumento de pesquisa utilizado baseou-se em vários trabalhos já publicados⁶. Igualmente que a aprovação dele pelo CEP/UFU se deu sob registro 043/11 (Anexo A). No entanto, novamente queremos registrar que se trata do desdobramento de uma pesquisa maior intitulada “Ensino superior: uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes em cursos que envolvem a área de saúde”, vinculado ao *Grupo de estudos e pesquisas sobre desenvolvimento profissional e docência universitária, saberes e práticas educativas*, aprovado pela UFU e certificado no CNPq, sob o número “1877760681965074”. Além desses dois processos, e de

⁶ a) BERNARDINO JUNIOR, Roberto. Docência universitária: o cirurgião dentista no curso de Odontologia. **Tese-Doutorado em Educação**. Orientação, Profa. Dra. Silvana Malusá, Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia/MG, 2011; b) SILVA, Náisa Afonso. Docência universitária: o professor de Direito formado em Direito. **Dissertação – Mestrado em Educação**. Orientação, Profa. Dra. Silvana Malusá, Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia/MG, 2011; c) ARANTES, Cristóvão J. Formação humanística do estudante de direito: diretrizes curriculares e realidade. **Dissertação – Mestrado em Educação**. Orientação, Prof. Dr. José Augusto Dela Coleta, Centro Universitário do Triângulo – Unitri, Uberlândia/MG, 2008; d) BELCHIOR, Patrícia de O. L. Docência universitária: o professor de educação física no curso de educação física. **Dissertação – Mestrado em Educação**. Orientação, Profa. Dra. Silvana Malusá. Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, UFU/MG Uberlândia/MG, 2007; e) ALENCAR, Eunice M. L. Soriano e FLEITH, Denise de Sousa. Inventário de práticas docentes que favorecem a criatividade no ensino superior. **Psicologia: reflexão e crítica**, vol. 17, n. 1. Porto Alegre, 2004 / ISBN 0102-7972; f) MELO, Maria do Céu; SILVA, José Luis; GOMES, Álvaro e VIEIRA, Flávia. Concepções de pedagogia universitária – uma análise do questionário de avaliação do ensino ministrado na universidade do Minho. **Revista portuguesa de Educação**, 2000, 12(2), pp.125-156 – Universidade do Minho em Portugal/ ISBN 0871-9187.

termos o instrumento aprovado pelo CEP/UFU, ainda solicitamos a dois professores-doutores para analisar e validar ou não o instrumento utilizado (Anexos B, C).

De posse desses documentos, o próximo percurso procedimental teve início com o envio de ofícios as quatro IES pesquisadas, endereçados aos coordenadores dos CE, solicitando autorização para aplicação dos questionários de pesquisa com os enfermeiros-docentes (Apêndices B, C, D, E). Após as autorizações (Anexos D, E, F, G) e obtenção das informações junto aos coordenadores dos cursos sobre o número total de enfermeiros-docentes, entramos em contato explicando o objetivo da pesquisa e solicitando a participação deles, por meio de respostas fidedignas às questões propostas, uma vez que o anonimato seria preservado. No entanto, uma vez concordando em participar do estudo, primeiramente, cada sujeito leu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice F).

Somente após todos esses procedimentos legais e éticos, é que aplicamos e recolhemos o instrumento de pesquisa que embasou nossa tese.

CAPÍTULO 4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo apresentamos os resultados e a discussão da pesquisa de campo realizada para esta Tese, por meio do instrumento de pesquisa aplicado, baseado na fundamentação teórica apresentada acerca do grande tema “Docência Universitária”, com vistas ao profissional enfermeiro-professor. Para tanto, este capítulo se estrutura em quatro diferentes momentos:

Parte I – Dados gerais sobre os sujeitos pesquisados;

Parte II – Categorias de análise: Formação profissional, Concepções do processo de ensino-aprendizagem, Saberes docentes e Relações interpessoais (com ênfase na relação professor-aluno);

Parte III – Correlação estatística entre as categorias estudadas;

Parte IV – Questão aberta.

➤ **Parte I**

A formação do docente para o ensino superior poderia visar uma autonomia profissional baseada na reflexão crítica entre as diferentes equipes de trabalho. No entanto, isso só é possível na medida em que esse professor possua um espaço para articular seu trabalho, sua formação e sua reflexão, atentando para a internalidade do trabalho escolar (NÓVOA, 1994). Nesta primeira parte dos resultados e discussão, foi-nos possível traçar o perfil dos enfermeiros-docentes participantes da pesquisa, apresentando o sexo, faixa etária, maior titulação profissional, área de atuação enquanto docente universitário e outras atividades por eles exercidas.

4.1 Dados gerais sobre os sujeitos pesquisados

4.1.1 Sexo

No que se refere ao sexo dos 43 sujeitos participantes, 29 (67,4%) são do gênero feminino e 14 (32,6%) do masculino.

Tabela 1 - Sexo

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Sexo		
Feminino	29	67,4
Masculino	14	32,6
	43	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

O sexo feminino é predominante, sendo que na enfermagem essa situação confirma a tradição de que se trata de uma carreira desempenhada principalmente por mulheres, posto que tem como objeto de trabalho o cuidado do ser humano, da família e da sociedade: “a predominância do sexo feminino na categoria profissional de enfermeiros constitui-se em uma característica sócio-histórica da profissão, no paradigma “nightingaleano”⁷, desenvolvendo-se como uma profissão feminina, reconhecida em qualquer espaço da sociedade” (OLIVEIRA *et. al.*, 2007, p. 131).

4.1.2 Faixa etária

A faixa etária dos sujeitos sofreu uma variação entre 21 a 50 anos, sendo que nove docentes (20,9%) encontram-se na faixa de 21 a 30 anos, 12 docentes (27,9%) entre 31 a 40 anos, 17 docentes (39,5%) dos 41 a 50 anos e cinco docentes (11,6%) acima dos 50 anos.

Tabela 2 - Faixa Etária

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Faixa etária		
21 a 30	9	20,9
31 a 40	12	27,9
41 a 50	17	39,5
Acima de 50	5	11,6
	43	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Em relação à idade dos docentes estudados, trata-se de um grupo, em que a maioria dos professores encontra-se na faixa etária entre 31 e 51 anos. A experiência de vida e a maturidade intelectual contribuem para que profissionais mais experientes busquem outras atividades como a da DU (FRIEDLANDER; MOREIRA, 2006). Nessa mesma linha de

⁷Momento de transformação em que a enfermagem torna-se científica, porém presa à hegemonia do médico, refletindo posição de inferioridade atribuída à mulher na sociedade, marcada também pela ideologia das organizações militares e pela religiosidade. Ver: GERMANO, R.M. 2007.

pensamento, Tardif (2000) afirma que, com o passar do tempo, as experiências passam a aprimorar o aprendizado, sendo dessa forma consideradas como experienciais, pois surgem diariamente no trabalho na identificação e conhecimento do meio.

4.1.3 Titulação: maior título

Quanto à titulação dos sujeitos investigados, registrou-se o maior nível de escolaridade, sendo que 22 (51,2%) possuem especialização, 16 com mestrado (37,2%), quatro (9,3%) com doutorado e um (2,3%) com estágio pós-doutoral.

Tabela 3 - Titulação

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Titulação: apenas o maior título		
Especialização	22	51,2
Mestrado	16	37,2
Doutorado	4	9,3
Pós-Doutorado	1	2,3
	43	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

É de se esperar que a formação pedagógica do professor universitário seja procedente dos cursos de pós-graduação (mestrado e doutorado), cuja especificidade está na formação de pesquisadores e docentes para o ensino superior (MASETTO, 2003). No entanto, entre os docentes pesquisados há predominância acentuada de especialistas. Podemos questionar o que possivelmente leva esses professores a se manterem somente com a especialização? Ou, quem sabe, qual a dificuldade em cursar o mestrado ou doutorado, já que são docentes com atuação no ensino superior e essas titulações lhes proporcionam algum preparo para docência por meio da formação pedagógica (TUCKMAN, 2002). Frente a essas prerrogativas, podemos afirmar que as IES do Estado do Amapá são relativamente novas, sendo que a mais antiga foi instalada em 1991.

Outro aspecto relevante é a localização geográfica do Estado e o alto custo para realização de mestrados e doutorados fora da área domiciliar. Outro dado importante é que o primeiro mestrado na área da saúde (Ciências da Saúde) no Estado do Amapá foi efetivado em 2009 e, mesmo não sendo específico para a área de enfermagem, alavancou o interesse dos profissionais a participarem do processo de seleção. Dessa forma, o número total de sujeitos participantes deste estudo, alocados em quatro IES distintas, não corresponde ao

exigido legalmente pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996, relativo ao Artigo 52, em seu inciso II, referindo-se à necessidade de que pelo menos um terço do corpo docente seja possuidor da titulação acadêmica de mestrado ou doutorado (MESSEDER, 2012, p. 164).

4.1.4 Atuação

Quanto ao nível de atuação no exercício profissional na docência, 27 (62,8%) professores informam que atuam somente na graduação, 11 (25,6%) na graduação e em cursos *lato sensu* (CLS), três (7,0%) na graduação e em curso *stricto sensu* (CSS) e dois (4,6%) professores na graduação e cursos *lato sensu* e *stricto sensu*.

Tabela 4 - Atuação

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Graduação	27	62,8
Graduação e CLS	11	25,6
Graduação e CSS	3	7,0
Graduação, CLS e CSS	2	4,6
	43	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Todos os professores da pesquisa trabalham na graduação e um grupo limitado de cinco doutores exercem suas atividades também no mestrado em Ciências da Saúde. Há, ainda, onze professores que atuam nas especializações.

É uma realidade nos cursos de graduação em Enfermagem, no Estado do Amapá, a contratação do docente em regime de trabalho de 20 horas semanais, com dedicação parcial às IES e à docência. Esse fato, agregado à baixa titulação e a pouca oferta de pós-graduação, acaba por fixar o enfermeiro-docente à graduação, o que limita o desenvolvimento da pesquisa na área da Enfermagem.

As produções acadêmicas se limitam aos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) que têm despertado o interesse de professores e alunos em apresentá-los em eventos científicos de Enfermagem, porém as publicações ainda são restritas.

4.1.5 Exercer outra atividade além da docência

Além da DU, 36 (83,7%) professores exerceram outras atividades e apenas sete (16,3%) declaram atuar exclusivamente como docentes universitários.

Tabela 5 - Exercer outra atividade

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Exerce outra atividade além da Docência		
Sim	36	83,7
Não	7	16,3
	43	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Os docentes dos cursos de Enfermagem exercem várias e diversificadas ações profissionais além da docência superior, sendo assim identificadas: um (2,3%) é bombeiro militar, um (2,3%) é enfermeiro de um instituto de pesquisa, dois (4,6%) são enfermeiros da vigilância epidemiológica, um (2,3%) é diretor de uma UBS, um (2,3%) é enfermeiro do Ministério da Saúde, um (2,3) é enfermeiro auditor, um (2,3%) é membro da Comissão de Avaliação em Saúde, um (2,3%) é policial militar, quinze (34,9%) são enfermeiros da assistência hospitalar, dois (4,6%) atuam na Atenção Básica (AB), nove (20,9%) docentes-enfermeiros estão ao mesmo tempo trabalhando no hospital e na AB e um docente (2,3) é Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação.

Tabela 6 - Atividades além da docência

Outra atividade	Frequência	Porcentagem %
Enfermeiro na assistência hospitalar	15	34,9
Enfermeiro na assistência hospitalar e atenção básica	9	21,0
Enfermeiro na Atenção Básica	3	7,0
Enfermeiro na Vigilância Epidemiológica	2	4,6
Bombeiro Militar	1	2,3
Policial Militar	1	2,3
Diretor de Unidade Básica de saúde	1	2,3
Enfermeiro do Instituto de Pesquisa	1	2,3
Enfermeiro de Comissão de Avaliação em saúde	1	2,3
Enfermeiro do Ministério da Saúde	1	2,3
Enfermeiro Auditor	1	2,3
Exclusivamente docente	7	16,3
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Para muitos professores dos cursos da área de saúde, o exercício docente acaba por ser considerado como uma atividade de menor importância em relação à sua formação na área do

bacharelado, não sendo, portanto, diferente na docência superior no campo da enfermagem (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007).

No decorrer deste trabalho, enfatizamos a importância de uma formação específica à docência no ensino superior. No entanto, ao analisarmos a Tabela 6, deparamo-nos com a situação que contradiz o que é estabelecido pela LDB.

É necessário que o profissional enfermeiro-docente, além do seu conhecimento específico, precisa ter ciência da necessidade em construir conhecimentos e muitas habilidades para que possa desempenhar esse papel com eficiência e eficácia (BASTABLE, 2010). À medida que o enfermeiro-docente vai se integrando e percebendo sua responsabilidade com a educação, dando significado ao que ensina e aprende, passa a perceber seu crescimento não só profissional ou acadêmico, mas também pessoal e social (FERNANDES, 2010).

A atual abrangência do mercado de trabalho possibilita ao profissional enfermeiro transitar em diversas áreas como a administrativa, assistencial, militar, entre outras. A diversidade de campos para atuação desse profissional, juntamente com a docência, revela um caminho produtivo que amplia a compreensão da complexidade da prática social do enfermeiro que vem no setor saúde acompanhar as transformações na sociedade. O enfermeiro-docente, enquanto cidadão, faz parte de um povo, de uma história social. Dessa forma, deve buscar o novo, acompanhar as mudanças e o que se passa fora do seu ambiente de trabalho. Portanto, pensar a docência superior em enfermagem significa contar com profissionais imbuídos em redimensionar suas experiências em estímulos e a existência de ações que venham fixar seu compromisso com o processo educativo.

➤ **Parte II**

Os resultados e discussão apresentados na Parte I nos revelou que, para os enfermeiros-docentes participantes dessa pesquisa, a docência universitária não se caracteriza como profissão de identificação, sendo que se assumem como enfermeiros. Já na Parte II, apresentamos o grau de importância que esses profissionais atribuem à sua prática docente no ensino superior frente às categorias de estudo: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, tendo como suporte a escala *Likert* (BRANDALISE, 2006).

4.2 Categorias de análise

4.2.1 Formação profissional

4.2.1.1 Ter qualificação para atuar na docência com formação específica

Do total de 43 docentes, dois (4,7%) acham pouco importante, um (2,3%) se manteve neutro, sete (16,3%) acreditam ser importante e 33 (76,7%) consideram muito importante ter qualificação para atuar na docência.

Tabela 7 - Qualificação para atuar na docência universitária

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	2	4,7
Neutro	1	2,3
Importante	7	16,3
Muito importante	33	76,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Pensar em uma qualificação específica para atuar na DU é realmente importante para o desempenho dessa função. Em decorrência das mudanças advindas da estrutura organizacional do ensino superior, dos impactos tecnológicos e das revisões realizadas em determinadas áreas profissionais por exigência legal, atualmente vem sendo exigido um perfil do docente que tenha capacidade de trabalhar com o novo, que seja criativo, que saiba mediar a comunicação e desempenhe o papel de cooperador na relação professor-aluno (MASETTO, 2012). Sob esse ponto de vista, podemos questionar até quando se vai permitir que profissionais-professores, sem a devida formação pedagógica para o ensino superior, possam ministrar aulas.

Por meio das respostas, fica claro que os docentes de Enfermagem consideram ser necessário que o professor da educação superior tenha formação específica para atuar na docência. Esses dados nos fazem acreditar que existe uma crescente preocupação com a formação pedagógica desses profissionais, viabilizando uma DU pautada no profissionalismo.

4.2.1.2 **Ter preocupação com o aperfeiçoamento pedagógico e a formação continuada**

Quanto a esse item, dez (23,3%) indicam como importante e 33 docentes (76,7%) consideram que é muito importante a formação continuada do professor. Aos demais itens não foram atribuídos valores.

Tabela 8 - Preocupação com o aperfeiçoamento pedagógico a formação continuada

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	10	23,3
Muito importante	33	76,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A formação profissional, ampliada pela formação continuada e almejada pelo professor, passa por diversos aspectos, quer pela vivência na sala de aula ao longo de sua formação quer pelos cursos de pós-graduação, como mestrado e doutorado.

Na esteira de pensamento dos docentes respondentes, todos consideraram a preocupação com o aperfeiçoamento pedagógico e a formação continuada como muito importante e importante. Mesmo assim, no conjunto de professores das quatro IES estudadas, existem dezesseis mestres e quatro doutores, prevalecendo um número considerável de especialistas. Evidencia-se aqui importância do contínuo processo de formação docente, posto que, a qualidade da educação está intimamente relacionada ao perfil técnico-profissional dos mediadores do conhecimento. Outro ponto relevante para se evidenciar é a construção da autonomia docente advinda da busca contínua do conhecimento. Assim, é imprescindível que o docente do ensino superior preocupe-se com sua formação pedagógica, independente de sua área de atuação.

Embora seja exigido como formação para o docente da educação superior apenas o conhecimento da disciplina com a qual irá trabalhar, observamos um movimento de mudança de um comportamento alienado para uma percepção da necessidade da formação pedagógica. Alguns fatores podem concorrer para essa mudança, como a valorização da profissionalização da formação universitária, a centralização de professores na pesquisa, a avaliação do professor por meio da produção científica e, por fim, a ausência da legislação que preconize a ação pedagógica docente (PACHANE, 2003). Por outro lado, a “alienação” de alguns professores universitários, que não buscam uma formação específica, nem sempre está associada à falta de interesse e envolvimento com a qualidade do trabalho que desenvolvem. Para Assis e

Castanho (2006), muitos professores se mantêm nessa condição por falta de conhecimento, incentivo e oportunidades.

4.2.1.3 Saber refletir sobre o significado do saber pedagógico

Sobre o saber pedagógico, um (2,3%) se manteve neutro, dez (23,3%) acham importante e 32 docentes (74,4%) informam ser muito importante:

Tabela 9 - Reflexão sobre o saber pedagógico

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	1	2,3
Importante	10	23,3
Muito importante	32	74,4
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento da pesquisa.

Ao avaliarem como muito importante e importante a experiência profissional do professor, traduzida por seus saberes pedagógicos, os docentes participantes demonstram serem capazes de realizar uma auto análise. Nesse contexto, eles são portadores de autonomia, contribuindo assim para a renovação de suas práticas no contexto da educação superior.

O professor constrói, ao longo do seu percurso pessoal e profissional, os saberes pedagógicos considerados essenciais na docência universitária: “tais saberes são mobilizados em dada situação na sala de aula ou fora dela, por meio da interação que se estabelece entre o professor, o aluno e o saber” (REIS, 2011, p. 77). Partindo do ponto de vista de que a realidade leva à transformação e à reconstrução dos saberes pedagógicos e da educação continuada, é importante entender como ocorre o processo de aprendizagem entre docentes e discentes, de que maneira essa dinâmica se concretiza para fortalecer o exercício da docência, ou seja, “como os professores aprendem e continuam aprendendo a profissão” (IRIGON, 2009, p. 69).

4.2.1.4 Capacitar-se por meio de titulação

Quanto à indagação sobre a capacitação por meio de titulação, dois (4,7%) docentes se mantiveram neutros, dez (23,3%) a acharam importante e 31 docentes (72,1%) muito importante:

Tabela 10 - Capacitar-se por meio de titulação

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,7
Importante	10	23,3
Muito importante	31	72,1
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Como docente da educação superior, após a identificação das fragilidades na condução do processo de ensino-aprendizagem, bem como todo o processo de construção do ser professor nas IES, questionamos como esses docentes, que consideraram muito importante e importante buscar a titulação, irão alcançar esse feito? Concomitante a exigência da LDB frente à titulação docente, é cobrado, das universidades, a produção científica/intelectual pautada no ensino, pesquisa e extensão.

É necessário que o docente universitário busque sua capacitação e construa suas produções acadêmicas. No entanto, segundo Cunha, o professor universitário, ao fazer sua pós-graduação, “constrói uma competência técnico-científica em algum aspecto de seu campo de conhecimento, mas caminha com prejuízo rumo a uma visão mais ampla, abrangente e integrada de sociedade” (CUNHA, 2000, p. 45).

Observamos que os enfermeiros-docentes não valorizam a pós-graduação na área de educação, assim como os organismos de financiamento não privilegiam as pesquisas pedagógicas, mas de uma forma tímida se buscam sua capacitação por meio da titulação. Ressaltamos, portanto:

Só recentemente os professores universitários começaram a se conscientizar de que seu papel de docente do ensino superior, como o exercício de qualquer profissão, exige capacitação própria e específica que não se restringe a ter um diploma de bacharel, ou mesmo de mestre ou doutor ou ainda apenas o exercício de uma profissão. Exige isso tudo, e competência pedagógica, pois ele é um educador. (MASETTO, 2003, p. 13)

É interessante reassaltar que, dos participantes desse estudo, somente quatro professores fizeram especialização em metodologia do ensino superior, sendo que esses também se especializaram em áreas específicas de sua formação. Dos demais, dezesseis docentes fizeram mestrado e quatro doutorado na área de enfermagem ou afins (na área de saúde).

4.2.1.5 Realizar cursos de formação específica para professores

No que se refere a realizar cursos de formação específica para professores, dois (4,7%) acharam pouco importante, um (2,3%) se manteve neutro, quatorze (32,6%) acharam importante e 26 docentes (60,5%) consideraram muito importante.

Tabela 11 - Capacitar-se por meio de titulação

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	2	4,7
Neutro	1	2,3
Importante	14	32,6
Muito importante	26	60,5
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apesar de um número considerável de respondentes indicar como importante e muito importante a realização de cursos de formação específica para professor, dos 22 professores que são especialistas (Tabela 3, Titulação), somente quatro buscaram realizar uma especialização voltada à formação do docente para o ensino superior, talvez considerando a falta de um argumento legal que venha instituir a necessidade dessa formação para a docência na educação superior. Nessa perspectiva, Cunha (2009) ressalta que as políticas públicas da educação e as IES devem trabalhar com propostas de investimento na formação profissional do professor universitário para acompanhar os avanços investigativos e as mudanças paradigmáticas que envolvem os conhecimentos e redefinição do mundo do trabalho, do professor. Esse amplo universo (trabalho docente) necessita de profissionais que, além de conhecer e se apropriar das inovações em sua profissão, também seja competente e preparado para vida, sobretudo tenha capacidade de articular conhecimentos por meio de uma prática maior que considere os aspectos educativos, sem deixar de lado os conhecimentos científicos (FERREIRA, 2007).

É comum vermos os cursos de graduação ser compostos por docentes universitários sem a menor competência pedagógica, sendo valorizada, comumente, sua formação específica. Vasconcelos comenta que “muitas vezes não é dado o devido valor à formação de educadores, ou por insuficiência da carga horária ou por apresentarem-se descontextualizadas do campo da docência” (VASCONCELOS, 2000, p. 94).

A partir do momento em que a docência no ensino superior passa fazer parte do mundo do trabalho do enfermeiro-docente, passa a ser exigida desse profissional uma

compreensão abrangente do que seja a docência universitária em seu espaço de complexidade e totalidade.

4.2.1.6 Ter conhecimento da prática docente

Os itens nada importante, pouco importante e neutro não foram opções dos professores, enquanto o item importante foi escolhido por onze docentes (25,6%) e muito importante por 32 (74,4%).

Tabela 12 - Conhecimento da prática docente

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	11	25,6
Muito importante	32	74,4
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A percepção dos docentes em estudo, ao considerarem importante e muito importante o conhecimento da prática docente, reflete o grau de interesse deles pela questão, mesmo com a ausência da formação pedagógica na sua construção profissional. Esse fato nos remete à afirmação de Fernandes: “a qualidade da docência universitária tem sido preocupação tanto com relação aos profissionais que têm sido formados, quanto à prática docente e os instrumentos por eles utilizados” (FERNANDES, 2009, p. 7).

Apesar dos aparentes limites estabelecidos aos docentes sem formação específica para tal exercício, o desenvolvimento de suas ações está presente, direcionando a trajetória a ser percorrida na educação superior, dos cursos onde estão atuando.

Nos cursos de graduação em Enfermagem do Estado do Amapá, acreditamos não fugir à regra de que o docente seja bastante autônomo na sala de aula e nos diversos espaços de ensino e aprendizagem, o que fortalece o professor no centro das atividades como o condutor das ações relativas à sala de aula.

Assim, para amenizar a lacuna da formação pedagógica na docência do ensino superior, tanto o poder público quanto o privado precisam investir com mais ênfase em formas diversificadas para suprir esse espaço. Um exemplo poderia ser oferecendo aos participantes de cursos de especialização, mestrado e doutorado, disciplinas que possam

contribuir para formação e prática docente do profissional que faz essa escolha, quer seja por opção quer seja por circunstâncias para poder trabalhar como professor no ensino superior.

4.2.1.7 Ter capacidade de refletir na prática profissional e sobre a prática docente

Quanto a essa ponderação, os sujeitos não se manifestaram em relação aos itens, nada importante, pouco importante e neutro, sendo que dez (23,3%) acharam importante e 33 (76,7%) consideraram muito importante.

Tabela 13 - Capacidade de refletir na e sobre a prática docente

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	10	23,3
Muito importante	33	76,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

O enfermeiro-docente necessita, para além da sua formação profissional, desenvolver a prática de refletir na e sobre a sua ação como professor, pois se ele permanece somente como transmissor de conhecimento, sem a real preocupação com a realidade social da educação, não contribuirá com o crescimento profissional dos acadêmicos. Dessa maneira, é necessário exigir bons professores, aquele que saiba e se comprometa em transformar informação em formação (DEMO, 2004). A informação confere vantagens a quem a possui, “o professor deve mediar a informação criando uma nova realidade, experimentando, corrigindo e (re) inventando através do diálogo que estabelece com a realidade” (PIMENTA, 2009, p. 22).

O docente universitário, independente da área na qual exerce a sua prática, será sempre chamado a participar de formação continuada, numa proposta de constante atualização. Há a possibilidade e a necessidade do professor modificar a sua prática sempre que ela não conseguir responder às exigências dos seus alunos ou às aspirações do próprio docente (ZEICHNER, 1993).

Ao analisar a prática profissional de docentes da educação superior dos cursos de graduação em Enfermagem é fundamental verificar a importância atribuída à formação referente à capacitação para a docência, pois mesmo sendo considerado pela maioria como

um comportamento necessário, poucos realizaram cursos voltados para a formação do professor do ensino superior.

A ação docente é uma atividade complexa, pois une o profissional ao discente e ao cenário ao qual pertencem. Por isso, o conhecimento é o mediador desse processo e, como tal, deve ser construído pelo docente, pois vai mais longe do que as regras, os fatos, os procedimentos e as teorias estabelecidas pela investigação científica.

Assim, o que pode ser observado são as ligações pertinentes, que se sustentam e se complementam. Dessa forma, os docentes das IES precisam aproveitar a experiência do discente que já faz parte de sua formação pessoal, pois não há necessidade do professor iniciar a relação docente-discente, ensino-aprendizagem, ensino-pesquisa sem referência anterior, e sim aproveitar as relações que já foram iniciadas (MACHADO, 2009). A capacidade de refletir é fundamental para que se consiga analisar a própria atuação frente a várias atividades com o objetivo de aprender com a ação que surge a partir da reflexão (ação-reflexão-ação).

Os professores em questão, ou seja, que fazem parte deste estudo, e que estão envolvidos na formação de agentes de promoção da saúde, precisam valorizar a reflexão na prática docente enquanto profissão, pois, assim, fica demonstrada a seriedade que os professores atribuem à atividade que desempenham.

4.2.1.8 Saber estimular a perspectiva crítico-reflexiva na formação dos alunos

De acordo com os respondentes, sete (16,3%) consideraram importante saber estimular a perspectiva crítico-reflexiva na formação dos alunos e 36 (83,7%) consideraram muito importante:

Tabela 14 - Perspectiva crítico-reflexiva na formação dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	7	16,3
Muito importante	36	83,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Em consonância com as Diretrizes Curriculares de 2001 do curso de graduação em Enfermagem, é solicitado ao enfermeiro que seja um profissional generalista, competente, humanista, que pautar o exercício da profissão no rigor científico e intelectual, que seja capaz

de intervir nos problemas de saúde e doença da população, de forma crítica e reflexiva, avaliando a sua ação e refletindo sobre ela (RODRIGUES; ZAGONEL; MONTOVANI, 2007).

As respostas desse item convergem com o que foi apresentado no item 4.2.1.3, onde 42 (97,7%) enfermeiros-docentes disseram ser importante e muito importante refletir sobre o significado do saber pedagógico. Aqui, 43 (100%) dos sujeitos atribuem igualmente importância em saber estimular a perspectiva reflexiva na formação dos alunos. O ato reflexivo tem sido valorizado, o que possibilita uma melhor ação após um momento de reflexão. Esse item aponta ainda para a relevância atribuída a essa maneira de agir/ensinar ser introduzida na formação dos alunos. Nota-se a importância que foi dada a essa perspectiva, pois os professores que responderam o questionário têm clara a noção de que formar é mais que informar.

Esse item pode significar, para os docentes em estudo, a formação de um profissional que possui capacidade de resolver problemas e de se envolver com as questões éticas, sociais e econômicas que abarquem a educação, a saúde e, em particular, a enfermagem no contexto do ensino superior. Desse modo, a prática docente que fuja da formação crítica e reflexiva dos alunos, não cumpre a função de formar um profissional, mas apenas de informar esse graduando.

4.2.1.9 Saber valorizar a prática pedagógica como momento de construção do conhecimento

Quanto aos participantes nesse item, dois (4,7%) se mantiveram neutros, dez (23,3%) consideraram importante e 31 (72,1%) muito importante:

Tabela 15 - Prática pedagógica como momento de construção do conhecimento

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,7
Importante	10	23,3
Muito importante	31	72,0
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apesar das indicações dos professores pesquisados, não podemos esquecer que eles não possuem formação adequada como docentes, mas cabe ao professor a tomada de decisão referente a sua prática pedagógica, buscando viabilizar tanto a permanência como a mudança

de suas atitudes. Conduzir o aluno na busca da elaboração de conhecimentos não é tarefa fácil. Os enfermeiros-docentes demonstraram, por meio de suas respostas, que reconhecem a importância de sua prática na construção do conhecimento dos seus alunos.

O “como” fazer do momento de aula, em sala ou fora dela, um período de construção de conhecimentos é que depende da formação específica e continuada do docente e de sua atitude reflexiva. Ambas devem colaborar para uma eficaz prática docente visando uma formação crítica e reflexiva nos alunos. Portanto, conforme afirmado por Behrens (2010), a mudança da prática pedagógica vai depender da visão abrangente do professor a tudo que lhe cerca, ou seja, do mundo o qual faz parte.

4.2.1.10 Ter consciência da importância da formação para o exercício da docência

Dos enfermeiros-docentes, um (2,3%) se manteve neutro, 14 (32,6%) julgaram como importante e 28 (65,1%) como muito importante:

Tabela 16 - Importância da formação pedagógica para o exercício da docência

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	1	2,3
Importante	14	32,6
Muito importante	28	65,1
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Para Rosendo *et al*, “as universidades brasileiras têm se empenhado em aumentar o nível de qualificação acadêmica de seus professores, no que diz respeito à titulação de mestres e doutores” (ROSENDO et al, 1999, p. 15). Esse fato reflete o lado positivo ao que se considera necessário para a atuação da docência universitária, visto que, na pós-graduação, os formandos poderão ter acesso às metodologias de ensino.

Apesar disso, os professores do ensino superior de áreas onde a licenciatura não é uma realidade tão comum, pouca consciência possuem sobre a importância da formação pedagógica. Os enfermeiros, enquanto docentes do curso de Enfermagem, acreditam ser importante a consciência sobre a formação pedagógica, mas com grande possibilidade de não saberem o quanto desconhecem. Em muitas situações, esses profissionais da educação superior deixam a desejar em algumas de suas atitudes como docentes, não por negligência ou imperícia, mas por desconhecerem que tal ou qual embasamento teórico ou prático existe.

Os resultados como um todo apontam para o fato de que, mesmo não sendo regra geral, embora os docentes universitários no curso de Enfermagem gozem de experiência acadêmica nas áreas de didática e metodologia (ainda que no bacharelado), a maioria converge com a ideia de que seria essencial experienciar tais disciplinas, a fim de aquilatarem as possibilidades de conseguirem ministrar suas aulas mais eficazmente.

4.2.2 Concepções do processo de ensino-aprendizagem

4.2.2.1 Considerar que no processo de ensino-aprendizagem o professor deve se preocupar com a variedade e quantidade de noções, conceitos, informações

Dos docentes participantes, um (2,3%) considerou nada importante essa afirmação, quatro (9,3%) mantiveram-se neutros, 24 (55,8%) consideraram importante e quatorze (32,6%) muito importante:

Tabela 17 - Processo de ensino-aprendizagem e variedade e quantidade de noções, conceitos e informações

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	1	2,3
Pouco importante	0	0,0
Neutro	4	9,3
Importante	24	55,8
Muito importante	14	32,6
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Uma vez que a maioria dos professores acredita ser importante e muito importante o professor preocupar-se com a variedade e quantidade de noções conceitos e informações, fica claro que esse comportamento é bastante presente na condução do ensino por meio da abordagem tradicional, estando ainda muito presente na conduta do docente enfermeiro (MIZUKAMI, 1986). O comportamento dos professores acaba sendo reforçado na prática tradicional, que, por muitas vezes, acaba não proporcionando a interação entre os estudantes e deles com o professor, sendo que devem ser incentivadas estratégias didático-pedagógicas que facilitem o processo de aprendizagem.

No caso do enfermeiro-professor, a maneira tradicional de ensino na graduação em Enfermagem, onde a aula expositiva ainda é muito marcante, acaba por ser unidirecional, ou seja, a passagem do conhecimento e da informação acontece no sentido professor para o aluno (FERREIRA, 2009).

4.2.2.2 Considerar que o professor deve aceitar o aluno como ele é e compreender os sentimentos que possui

Sobre o professor aceitar o aluno como ele é, um (2,3%) docente acha a questão pouco importante, sete (16,3%) se mantêm neutros, 23 (53,5%) consideraram importante e doze (27,9%) muito importante:

Tabela 18 - Aceitar o aluno como ele é

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	1	2,3
Neutro	7	16,3
Importante	23	53,5
Muito importante	12	27,9
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A maioria dos respondentes considera como importante e muito importante que o professor deva aceitar o aluno como ele é e compreender os sentimentos dele. Essa atitude está relacionada à abordagem humanista do processo ensino-aprendizagem. Nela, o professor assume a função de facilitador da aprendizagem, colocando-se disponível para interagir com o novo, mantendo-se integrado aos acontecimentos, desenvolvendo uma situação que facilite de fato o aprendizado e, assim, torne-o significativo para o aluno, pois “as qualidades do professor facilitador podem ser sintetizadas em autenticidade, compreensão empática – compreensão da conduta do outro a partir do referencial desse outro – e o apreço (aceitação e confiança em relação ao outro)” (MIZUKAMI, 1986, p. 53).

Na área de Enfermagem é comum e recorrente a preocupação com o outro, sendo valorizado, no ensino, o papel de cuidar do outro com empatia, respeitando as diferenças e especificidades de cada um, primando-se pela compreensão de que a convivência com essa diversidade é fundamental para o aprendizado coletivo. No entanto, “cuidar do outro” não significa “educá-lo”. Esses professores não podem permitir que os processos que envolvem a formação humana, muitas vezes permeada pelos ranços das ideologias dominantes, alienem sua prática a uma hipótese que seria compactada com os interesses do capitalismo, mas que, primando pela contínua busca da autonomia docente, possam efetivar esses processos em possibilidades de articulação com o interesse também das classes trabalhadoras. A dinâmica com que o capitalismo modificou as relações humanas aumentou a competitividade entre os indivíduos e entre suas relações de trabalho. Isto porque à medida que ocorre a evolução

humana, o trabalho surge como uma necessidade de sobrevivência e, com o advento da globalização, essa realidade se intensificou, posto que esse fenômeno trouxe para o mercado de trabalho um perfil mais exigente de trabalhador, requerendo desse indivíduo múltiplas capacidades, além de atitudes proativas e resolutivas (FRIGOTTO, 2000).

A educação, por excelência, consiste em um processo de trabalho e, por ser assim, é uma exigência dele. Daí, a importância dos professores do curso de Enfermagem estarem preocupados com o processo de transmissão do conhecimento advindos de suas ações educativas, aquelas que contribuem significativamente com a qualidade da formação do futuro trabalhador.

4.2.2.3 Considerar que o ensino deve ser baseado no ensaio e no erro, na pesquisa, na investigação, na solução de problemas por parte do aluno, e não em aprendizagem de fórmulas, nomenclaturas, definições

Verificamos que um (2,3%) docente considera a afirmativa como nada importante, dois (4,7%) como pouco importante, dois (4,7%) se mantêm neutros, dezesseis (37,2%) consideraram importante e 22 (51,2%) muito importante:

Tabela 19 - O ensino baseado no ensaio e no erro

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	1	2,3
Pouco importante	2	4,7
Neutro	2	4,7
Importante	16	37,2
Muito importante	22	51,2
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

O ensino baseado no ensaio e no erro volta-se à abordagem cognitivista, cujos valores atribuídos pelos docentes pesquisados estão em 88,4% como importante e muito importante. Podemos perceber aqui uma preocupação com o desenvolvimento intelectual do aluno e a sua capacidade em aprender. Nessa abordagem, o professor é ativo, responsável por estruturar as experiências para organizar e reorganizar as cognições, enquanto que o aluno determina o planejamento das experiências, sofrendo influência das atribuições. Esse movimento acaba por promover a aprendizagem e a mudança (MIZUKAMI, 1986).

Além disso, na enfermagem espera-se que o aluno da graduação e futuro profissional tenha a sensibilidade para o trabalho em equipe, pois esse é uma constante na ação profissional, além de que essa prática “é condição para o desenvolvimento mental, individual,

para a autonomia dos indivíduos, como também o é para a superação do egocentrismo natural do comportamento humano” (MIZUKAMI, 1986, p. 79).

4.2.2.4 Considerar que o ensino deve ser direcionado por meio de uma programação

Dos docentes respondentes, um (2,3 %) vê a situação como nada importante, um (2,3%) como pouco importante, três se mantêm neutros, dezoito (41,9%) acharam importante e vinte (46,5%) muito importante, fato representado na Tabela 20.

Tabela 20 - O ensino direcionado por meio de uma programação

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	1	2,3
Pouco importante	1	2,3
Neutro	3	7,0
Importante	18	41,9
Muito importante	20	46,5
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Para Mizukami (1986), a abordagem comportamentalista propõe o uso de técnicas e intervenções com o objetivo de mudanças no comportamento dos estudantes. No ensino de Enfermagem, os docentes vêm pautando seus conteúdos em planejamentos, na tentativa de tornar mais eficiente o ensino fornecido, porém ainda com decisões tomadas para o aluno e não com o aluno. De uma forma geral, nessa abordagem é aceita a relação entre os alunos, com o uso do planejamento que irá permitir a manifestação de cada um relativo ao ensino.

A responsabilidade e a justificativa para os enfermeiros-docentes promoverem a relação ensino-aprendizagem podem ser conseguidas por meio da educação, onde a chave pode estar no entendimento do professor sobre seu papel de educador e seu compromisso permanente com a educação (BASTABLE, 2010).

Ao se analisar a abordagem tradicional no item 4.2.2.1 e comparando com a abordagem comportamentalista, por meio dos valores numéricos atribuídos nos dois momentos, fica-nos claro que, embora guardem suas diferenças, os professores consideraram o mesmo grau de importância a ambos.

4.2.2.5 Considerar que o objetivo de toda educação é a tomada de consciência

Dois docentes (4,7%) consideram o assunto pouco importante, quatro (9,3%) apresentam-se neutros, quinze (34,9%) acham importante e 22 (51,2%) muito importante.

Tabela 21 - Educação é tomada de consciência

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	2	4,7
Neutro	4	9,3
Importante	15	34,9
Muito importante	22	51,2
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Ao analisarmos os valores atribuídos à questão, identificamos que dos docentes, 86,1% consideram que o objetivo de toda educação é a tomada de consciência, fato que diz respeito a abordagem sociocultural. Ao considerarmos essa abordagem, é necessário lembrar que a tomada de consciência deve estar centrada no reconhecimento de si, de sua realidade, de sua criticidade. O professor e o aluno acabam crescendo juntos (FREIRE, 2011).

No campo da graduação em Enfermagem, para que o processo ensino-aprendizagem e a teoria-prática sejam eficazes e eficientes, há uma necessidade de aperfeiçoamento dos docentes. Desse modo, o objetivo é buscar o incentivo de futuros profissionais, proativos e capazes de lidar com as mais diversas situações, onde a formação para o ensino, não seja pautada em uma organização de cunho disciplinar, fechada em especializações fragmentadoras do interesse dos alunos e das ações dos futuros profissionais (TARDIF, 2011). De maneira geral, os valores atribuídos como importante e muito importante são contraditórios aos do item tratado na abordagem tradicional, onde o professor manipula os estímulos e o reforço para direcionar a aprendizagem e a mudança, enquanto na abordagem sociocultural, “o processo educativo é também um processo de conscientização” (MIZUKAMI, 1986, p. 87).

4.2.2.6 Considerar que se o aluno não aprendeu, significa que o professor não ensinou

Para essa afirmativa, seis (14,0%) docentes julgam a situação como nada importante, sete (16,3%) como pouco importante, dezessete (39,5%) neutros, sete (16,3%) acham importante e seis (14,0%) muito importante:

Tabela 22 - Se o aluno não aprendeu, o professor não ensinou

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	6	14,0
Pouco importante	7	16,3
Neutro	17	39,5
Importante	7	16,3
Muito importante	6	14,0
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

O professor precisa se perceber como parte de um processo de construção do conhecimento pedagógico, pensar de maneira crítica em relação a sua maneira de atuar junto aos seus alunos. Nesse sentido, os docentes necessitam estabelecer uma relação dual, onde quem ensina deve estar preparado para aprender, não aceitando a simples transmissão de conhecimento (FREIRE, 2011).

Na avaliação geral do quadro estabelecido pelos respondentes, os professores apresentam opiniões divididas, o que pode levar a ideia de que os enfermeiros-docentes tenham percebido que o seu comportamento vai além de suposições. E, ainda, possam estar pautados na construção de uma relação onde professores e alunos sejam os protagonistas e mediadores do processo ensino-aprendizagem.

4.2.2.7 Considerar que o centro do processo ensino-aprendizagem é o professor

A representação numérica das respostas evidencia que dos 43 (100%) sujeitos do estudo, doze (27,9%) consideram nada importante, onze (25,6%) atribuem pouca importância, treze (30,2%) se mantêm neutros, dois (4,7%) acham importante e cinco (11,6%) muito importante:

Tabela 23 - O professor é o centro do processo ensino-aprendizagem

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	12	27,9
Pouco importante	11	25,6
Neutro	13	30,2
Importante	2	4,7
Muito importante	5	11,6
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento da pesquisa.

A rejeição ao comportamento tradicional, mostrado pelos docentes e que são oriundos também em sua maioria da escola tradicional, começa a mostrar indícios de se afastarem do exercício da autoridade (VASCONCELOS, 2005).

Com base nesse espelho, proveniente de uma consideração pautada na abordagem tradicional do ensino, percebemos que os professores não concordam com essa indicação, embora em itens anteriores tenham se prendido a comportamentos tradicionais.

4.2.2.8 Considerar que o processo de ensino-aprendizagem deve ser indissociado da pesquisa

Quanto às respostas atribuídas pelos docentes, registramos que dez (23,3%) consideram a situação como nada importante, sete (16,3%) neutros, onze (25,6%) indicam como importante e quinze (34,9%) como muito importante, como podemos notar na tabela abaixo:

Tabela 24 - O ensino-aprendizagem indissociado da pesquisa

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	10	23,3
Pouco importante	0	0,0
Neutro	7	16,3
Importante	11	25,6
Muito importante	15	34,9
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

O conhecimento é um processo dinâmico e em contínua construção, sendo que para ser transformado em aprendizagem significativa necessita estar em consonância com a pesquisa. Assim, “pensar o ensino indissociado da pesquisa é pensar o ensino com base na lógica da pesquisa, isto é, como ela se constitui” (CUNHA, 1998, p. 31). No entanto, com base nos valores atribuídos pelos docentes, o fato de dez participantes do estudo não considerarem importante a associação do ensino-aprendizagem com a pesquisa, e que sete professores se manterem neutros perante a suposição, pode estar relacionado ao fato de que essa investigação tem como sujeitos, professores universitários de IES privadas, que não têm a pesquisa como um fim determinante; diferentemente de uma universidade pública que prima pela pesquisa.

Ao realizar um comparativo desses resultados, identificamos incompatibilidade e incoerência nas informações, quando os sujeitos no item 4.2.1.4, “Capacitar-se por meio de titulação”, 41 (95,4%) docentes consideraram que seja importante e muito importante a qualificação pela titulação.

É sabido que os títulos de mestre e doutor demandam a curiosidade, a dúvida, o questionamento e a reflexão, os quais se fazem por meio de estudos, de pesquisas, para os docentes poderem alcançar a titulação almejada. No entanto, a maioria dos docentes em questão está envolvida com o ensino na graduação em Enfermagem, o que pode supor a falta de compromisso com a pesquisa. Quanto aos 26 docentes que consideram que o processo de ensino-aprendizagem seja indissociado da pesquisa, pode ser percebido o compromisso deles com a educação superior, pois é esperado que as IES, quer sejam públicas ou privadas, façam jus ao tripé: ensino, pesquisa e extensão.

4.2.2.9 Considerar que o processo de ensino-aprendizagem requer diálogo constante

Nos itens respondidos um (2,3%) docente considera a questão como nada importante, um (2,3%) neutro, oito (18,6%) consideram importante e 33 (76,7%) muito importante:

Tabela 25 - O ensino-aprendizagem requer diálogo

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	1	2,3
Pouco importante	0	0,0
Neutro	1	2,3
Importante	8	18,6
Muito importante	33	76,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Por meio dos valores atribuídos aos fatores importante e muito importante, com uma totalidade considerável (95,3%), podemos afirmar que esses dados se fortalecem junto ao que é demonstrado no item 4.2.2.7, onde o centro do processo ensino-aprendizagem é o professor, sendo que este item não foi valorizado pelos docentes.

Em relação às possibilidades da utilização do diálogo frequente, acreditamos que ele possa abrir diversas possibilidades. A criação de um espaço de livre diálogo, caracterizado pela condução não diretiva dos facilitadores, permite a troca de experiências e saberes entre a reflexão sobre as dificuldades vivenciadas no processo de ensino-aprendizagem.

Zabalza (2004) afirma que para a efetividade da aprendizagem é importante ser considerada – além da valorização do aluno como pessoa, capaz de ser resolutivo – a necessidade de se ter também certa mediação emocional que, por sua vez, vai depender do seu estado de ânimo e de suas relações interpessoais.

4.2.2.10 Considerar que o processo de ensino-aprendizagem deve predominar ações verbais e de memorização dos conteúdos

A representação numérica da questão distribui os dados onde dez (23,3%) docentes consideram a situação como nada importante, quatorze (14,0%) como pouco importante, seis (14,4%) neutros, oito (18,6%) como importante e cinco (11,6%) como muito importante:

Tabela 26 - O ensino-aprendizagem predominador de ações verbais e de memorização

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	10	23,3
Pouco importante	14	32,6
Neutro	6	14,0
Importante	8	18,6
Muito importante	5	11,6
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A situação tratada refere-se a uma das peculiaridades da abordagem tradicional, em que a figura do docente é visualizada como ponto decisório de todos os momentos da relação professor-aluno, não cabendo ao estudante emitir opinião ou buscar opção para intermediar essa relação (MIZUKAMI, 1986).

Podemos observar que a maioria dos docentes, 24 (55,9%), julgou a questão como nada importante e pouco importante, onde se mostra em consonância com o item anterior, 4.2.2.9, em que os docentes valorizam o diálogo constante no processo ensino-aprendizagem. Confirmam ainda a rejeição dos docentes no item 4.2.2.7, ao considerarem que o centro do processo ensino-aprendizado é o professor.

Os dados apresentados conferem aos enfermeiros-docentes um progresso na condução do ser docente de um curso de Enfermagem. O enfermeiro tem sua base profissional tanto no campo da assistência como na docência, arraigado ao tradicionalismo, ao tecnicismo e ao autoritarismo, onde a divisão social do trabalho na enfermagem estabelece quem manda e quem obedece (FORTUNA; MISHIMA; MATUMOTO; PEREIRA, 2005).

4.2.3 Saberes docentes

4.2.3.1 Ser consciente sobre a importância dos saberes da experiência profissional

Os itens nada importante e pouco importante não obtêm registros, enquanto dois (4,7%) dos docentes se mantêm neutros, quatorze (32,6%) consideram importante e 27 (62,8%) muito importante ser consciente sobre a importância dos saberes da experiência profissional:

Tabela 27 - Saberes da experiência profissional

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,6
Importante	14	32,6
Muito importante	27	62,8
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A experiência profissional se configura como uma ferramenta importante no processo educacional, pois apresenta elementos que direcionam o exercício da docência. São processos que se constroem diariamente nas vivências tanto individuais quanto coletivas dos educadores, dando-lhes possibilidades de efetivação do saber e o saber fazer. Contudo, essas possibilidades só se efetivam se os educadores conseguirem perceber a importância de acompanhar as contínuas transformações sociais e a diversidade que permeia o ato educativo e, assim, construir uma identidade onde reconheça o meio em que está inserido (TARDIF, 2011).

Embora a maioria, 27 (62,8%) dos sujeitos participantes, declare considerar muito importante ser consciente da importância dos saberes da experiência profissional, observamos em dados anteriores que essa prática não se efetiva na íntegra, pois ainda é comum a fragmentação do fazer pedagógico, o que inviabiliza a dinâmica da construção do saber docente.

Outro momento a considerar diz respeito à formação inicial dos respondentes, onde 36 docentes (83,3%) são atuantes nas mais diversas áreas de Enfermagem, não se dedicando exclusivamente à educação superior. Esse fato pode causar alguns prejuízos quanto à prática pedagógica docente. Mesmo assim, esses docentes levam para o ensino os saberes do campo profissional, que são facilitadores da aprendizagem em uma área como a Enfermagem que exige a relação do dia a dia prático com os campos de aula.

4.2.3.2 Saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a aprendizagem dos alunos

Os itens nada importante e pouco importante não obtêm registros, enquanto um (2,3%) dos docentes se mantém neutro, onze (25,6%) consideram importante e 31 (72,1%) muito importante saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a aprendizagem dos alunos:

Tabela 28 - Saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a aprendizagem dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem%
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	1	2,3
Importante	11	25,6
Muito importante	31	72,1
Total	43	100,0

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A educação é compreendida como estratégia de libertação humana e o ato educativo é uma das ferramentas para efetivação dessa estratégia, desde que seja constituído como um processo transformador, de preparação do homem para o exercício da cidadania. Neste contexto, o educador desempenha um papel importante, pois os conteúdos ministrados no processo de construção dos conhecimentos devem estar em consonância com a realidade de seus educandos para que, de fato, a aprendizagem seja significativa (FREIRE, 1996).

Frente às respostas dos docentes, percebemos que eles demonstraram estar voltados ao *feedback* que deve ser proporcionado na relação ensino-aprendizagem, mediado pelos diversos saberes. Tornar a aprendizagem significativa é um dos desafios da docência, pois as representações sociais se transformam rapidamente e aquilo que hoje é significativo para um determinado contexto social, em pouco tempo perde o sentido. Ou seja, em meio a tantas mudanças encontra-se o educador, que deve buscar mecanismos que possibilitem acompanhar essa evolução, para que seu fazer pedagógico não se configure como uma prática reprodutora de padrões, mas em estratégias significativas de transformação social (MALUSÁ, 2004).

4.2.3.3 Saber motivar os alunos para transformação

Observamos que os itens nada importante, pouco importante e neutro não obtêm registros, enquanto treze (30,2%) dos docentes consideram importante e trinta (69,8%) consideram muito importante motivar os alunos para transformação:

Tabela 29 - Motivar os alunos para transformação

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	13	30,2
Muito importante	30	69,8
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A motivação advinda do processo educativo deve ter como eixo central a valorização dos diversos saberes, da cultura instituinte dos atores envolvidos nesse processo. Esses saberes só têm validade se forem lapidados constantemente pela educação e colocados a serviço do coletivo. É necessário que os 43 docentes (100%) se questionem frequentemente sobre suas práticas, de modo que essa criticidade esteja em consonância com o processo histórico do contexto de cada aluno. A educação em si só não tem sentido, ela somente é transformadora e libertária quando aquele que com ela tiver contato tornar-se capaz de

interagir e intervir em sua realidade e, nesse contexto, “educação tem que partir, tem que tomar como referência, como matéria-prima de sua atividade, o saber produzido historicamente” (SAVIANI, 2003, p. 7).

A transformação social que se almeja do processo educacional deve ser aquela em que o docente tem a capacidade de motivar seus discentes para que o conhecimento construído de forma coletiva tenha um significado prático. Isto para que, a partir desse entendimento, o aprendizado possa possibilitar a intervenção na realidade social desses atores, considerando que a modificação de uma realidade exige contínuo exercício de sabedoria e de motivação. Sendo valorizado e motivado a perceber seu papel social, o ser humano promove a mudança. Motivar para transformar é um ato desafiador, pois nesse processo é importante compreender que a arte de ensinar vai muito além de repassar conhecimentos, ensinar é troca, é partilha, é pesquisa, é valorização dos diversos saberes que permeiam a ambiência escolar, é estimular a percepção da importância da interação das diversas culturas e acima de tudo de discutir “com os alunos a razão de ser de alguns desses saberes em relação com o ensino dos conteúdos” (FREIRE, 1996, p. 33).

O conhecimento se transforma em aprendizagem quando conquista um significado prático. Assim, os educadores devem perceber a importância de seu papel social no processo de transformação de seus educandos. A partir dessa percepção, os docentes, em especial neste trabalho os enfermeiros-docentes, devem estimular seus educandos a buscarem a pesquisa como estratégia de fortalecimento do conhecimento que transforma.

4.2.3.4 Saber transmitir conhecimentos preocupando-se com a formação profissional do aluno

Os itens nada importante, pouco importante e neutro não apresentam registros, enquanto treze (30,2%) docentes consideram importante e trinta (69,8%) consideraram muito importante saber transmitir conhecimentos preocupados com a formação profissional do aluno:

Tabela 30 - Conhecimento e formação profissional do aluno

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	13	30,2
Muito importante	30	69,8
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

De acordo com o Parecer nº 1.133/2001, do CNE, as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação em saúde têm como propósito conduzir os estudantes “a aprender a aprender, reunindo o aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer” (BRASIL, 2001c, p. 4). A intenção é garantir uma capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades. Essa visão fundamenta-se nos quatro pilares da educação difundidos por Delors:

Para poder dar resposta ao conjunto das suas missões, a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda a vida, serão de algum modo para cada indivíduo, os pilares do conhecimento: *aprender a conhecer*, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; *aprender a fazer*, para poder agir sobre o meio envolvente; *aprender a viver juntos*, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente *aprender a ser*, via essencial que integra as três precedentes. É claro que estas quatro vias do saber constituem apenas uma, dado que existem entre elas múltiplos pontos de contato, de relacionamento e de permuta. (DELORS, 2001, p. 90)

O curso de graduação em Enfermagem, de acordo com a Resolução do CNE nº 03/2001, traduz a necessidade “de um projeto pedagógico, que seja construído coletivamente, tendo o aluno como centro das ações, sujeito da aprendizagem, com apoio do professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem” (BRASIL, 2001b, p. 5). É nesse cenário que a educação é mais uma vez desafiada, por tratar-se de “uma ação eminentemente humana que corresponde tanto ao trabalho material quanto ao trabalho espiritual” (LOPES, 2012, p. 77).

Dessa forma, ao considerarmos a valoração atribuída pelos docentes ao “saber transmitir conhecimentos preocupando-se com a formação profissional do aluno”, percebemos que os valores apontados revelam uma relação de continuidade e comprometimento com o item 4.2.3.3, “motivar os alunos para transformação”. Esse fato reforça que o enfermeiro-docente precisa se organizar para acompanhar as rápidas transformações decorrentes das constantes alterações no quadro político, social e econômico do Brasil (MISSIO, 2007).

4.2.3.5 Saber estabelecer relações interdisciplinares no processo de ensino-aprendizagem

Os itens nada importante e pouco importante não apresentam registros, enquanto dois (4,7%) dos docentes mantêm-se neutros, oito (18,6 %) consideram importante e 33 (76,7%)

consideraram muito importante saber estabelecer relações interdisciplinares no processo de ensino-aprendizagem:

Tabela 31 - Relações interdisciplinares no processo de ensino-aprendizagem

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,7
Importante	8	18,6
Muito importante	33	76,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Ao ser comparados os resultados apresentados pelos enfermeiros-docentes, que consideraram esse momento como importante e muito importante, relacionamos com o subitem 4.2.2.5, “o objetivo de toda educação é a tomada de consciência”, por ser considerado o promotor da mudança de comportamento, podendo interferir na forma estante como o ensino tem-se organizado.

A interdisciplinaridade é um elemento que surge na realidade educacional com intuito de favorecer a qualidade do ensino-aprendizagem, por meio de uma dinâmica de integração/interação dos saberes articulados pelas disciplinas com foco prioritário para a formação integral dos indivíduos. Essa forma de pensar vislumbra a prática interdisciplinar como um momento em que propõe a construção do conhecimento integrado por meio de um campo onde pensa a possibilidade de superar a fragmentação das ciências e dos conhecimentos produzidos por elas. Um campo onde simultaneamente se exprime a resistência sobre um saber parcelado (THIESEN, 2011). Agir de maneira interdisciplinar requer constante busca pelo conhecimento. Exige movimento de mudança e de atitude, em que os educadores devem buscar continuamente novas referências técnicas que lhes possibilitem transcender “os limites impostos pelo pensamento reducionista e simplificador que nos impede de alçar novos voos em busca de nossa sobrevivência e transcendência” (ENRICONE; GRILLO, 2005, p. 32).

Para o ensino em Enfermagem, docentes e discentes, no momento atual, devem articular, em seu processo de trabalho, o cuidado do paciente entre equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional. Não se pode esquecer que o cuidar exige atitude, destaque das prioridades e planejamento das ações que, na maioria das vezes, é dependente de uma equipe formada por vários profissionais. O enfermeiro-docente deve criar condições favoráveis à prática da interdisciplinaridade, que deve ser estimulada o mais cedo possível, abrindo

espaços no campo do ensino, de prática e técnicas que fazem parte do construto profissional. Dessa forma, ao estabelecer a relação interdisciplinar no processo educativo, o educador constrói alternativas de fortalecimento da aprendizagem e do exercício da cidadania.

Embora a interdisciplinaridade seja uma estratégia fortalecedora da aprendizagem, é uma prática pouco visualizada nas instituições escolares, quer pela precarização na formação inicial da docência e/ou pela alienação docente quanto à superação de velhos paradigmas que mantêm as zonas de conforto de suas ações pedagógicas (SILVA et al, 2011).

4.2.3.6 Saber refletir sobre temas teóricos e práticos do conteúdo de ensino

Os itens nada importante, pouco importante e neutro não apresentam registros, enquanto onze (25,6%) docentes consideram importante e 32 (74,4%) consideram muito importante saber refletir sobre temas teóricos e práticos do conteúdo de ensino:

Tabela 32 - Temas teóricos e práticos do conteúdo de ensino

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	11	25,6
Muito importante	32	74,4
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Ao considerarmos que a aprendizagem é um processo com significação para o educando, ela deve ser pautada na possibilidade de se relacionar o conhecimento sistematizado (teoria) com a realidade (prática), criando-se assim possibilidade de reflexão sobre o que foi aprendido, bem como utilização desse aprendizado (FREIRE, 1996). Relacionar teoria e prática estimula a criticidade nos educandos e é desse processo de inquietação que surgem as problematizações acerca dos conteúdos sistematizados. Esse processo, Freire (1996) chamou de construção recíproca de saberes entre aquele que educa e aquele que é educado, sendo que nessa interação ambos se educam. O educador que possibilita a junção da teoria com a prática torna sua ação significativa e reflexiva, uma vez que o conhecimento é sempre uma relação estabelecida entre a prática e a interpretação que se faz dela; a isso se chama de teoria, ou seja, é um modo de ver e interpretar a maneira de ser e estar no mundo (RIBAS; CARVALHO, 2003).

Quando os enfermeiros-docentes consideram os dados desse item como importante e muito importante, apontam uma realidade comum na prática do professor que trabalha com assuntos teóricos que devem e precisam ser reforçados com a prática. Essa situação exige que o professor consiga entender e dirigir situações-problemas, fazendo a avaliação das competências alcançadas pelos alunos.

4.2.3.7 Saber apresentar o conhecimento de forma didática

Os itens nada importante e neutro não apresentam registros, enquanto um (2,3%) dos docentes consideraram pouco importante, dezesseis (37,2%) consideraram importante e 26 (60,5%) consideraram muito importante saber apresentar o conhecimento de forma didática:

Tabela 33 - O conhecimento de forma didática

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	1	2,3
Neutro	0	0,0
Importante	16	37,2
Muito importante	26	60,5
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Por meio da didática, podemos identificar estratégias metodológicas de organização do fazer pedagógico. Ela possibilita a junção da teoria com a prática, em uma dinâmica onde o processo educativo se efetive com qualidade, de maneira que a aprendizagem seja significativa e prazerosa para todos. A concretização desse propósito pela didática se efetiva quando o educador constrói o direcionamento de seu trabalho, levando em consideração os elementos que compõem esse processo – conteúdos curriculares, contexto dos atores envolvidos, relação professor-aluno, etc (AZZI, 2012).

Trabalhar didaticamente o ensino da enfermagem é um grande desafio, quando um grupo de docentes como o estudado não tem formação pedagógica, mas vem apresentando interesse cada vez maior pelas práticas educativas, repensando a formação de outros profissionais enfermeiros e possíveis docentes. O ato educativo não apresenta um fim em si mesmo, pois se trata de uma ação intencional. Logo, não sendo uma prática neutra, a educação necessita das ferramentas didáticas para organizar o compartilhar do conhecimento, de maneira que teoria e prática se entrelacem em prol da formação integral do homem, “por meio da atividade de quem ensina, de quem aprende, de como se ensina e dos meios utilizados” (VEIGA, 1996, p. 10).

4.2.3.8 Saber construir os saberes pelos programas e cursos didáticos, participando deles com frequência

O item nada importante não obtém registro, enquanto um (2,3%) dos docentes considera pouco importante, quatro (9,3%) neutros, 22 (51,2%) dos docentes consideram importante e dezesseis docentes (37,2%) consideram muito importante saber construir os saberes pelos programas e cursos didáticos, participando com frequência deles:

Tabela 34 - Construção dos saberes pelos programas e cursos didáticos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	1	2,3
Neutro	4	9,3
Importante	22	51,2
Muito importante	16	37,2
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A autonomia docente se constrói a partir da incessante busca pelo conhecimento e o educador deve se preocupar com a qualidade de sua formação, pois o professor que não leva a sério sua formação, que não estude, “que não se esforce para estar à altura de sua tarefa não tem força moral [...] a incompetência profissional desqualifica a autoridade do professor” (FREIRE, 1996, p. 103).

O conhecimento é uma ação dinâmica e, por ser assim, se constrói e reconstrói continuamente. Dessa realidade surge o imperativo dos sujeitos participantes desta pesquisa se empenharem no acompanhamento das transformações sociais que modificam o conhecimento como um todo.

A educação não pode ser vista como ação neutra e desvinculada das relações estabelecidas entre o homem e sua realidade. É fundamental que a educação atente para as experiências intersubjetivas de cada indivíduo, considerando o momento histórico-social no qual se realiza a prática educativa, e acrescentaríamos: é urgente que a educação aconteça no espaço de vivência do educando, ou seja, no seu micromundo, buscando conhecê-lo para transformá-lo. (MALUSÁ, 2004, p. 114)

Dáí insistirmos em afirmar que deve se intensificar toda tentativa de programas como os de atualização e capacitação, visando um aperfeiçoamento didático para fortalecer o processo de qualificação contínua dos educadores do ensino superior. Em especial neste

trabalho, os enfermeiros-docentes não podem esquecer de que o diálogo entre as vivências diárias e o conhecimento devem ser produzidos e ressignificados constantemente.

4.2.3.9 Saber transformar as informações em conhecimento na vivência cotidiana

Os itens nada importante, pouco importante e neutro não apresentam registros, enquanto quinze (34,9%) dos docentes consideraram importante e 28 (65,1%) dos docentes consideraram muito importante saber transformar as informações em conhecimento na vivência cotidiana:

Tabela 35 - Vivência cotidiana – informações em conhecimento

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	15	34,9
Muito importante	28	65,1
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

O conhecimento se constrói a partir da especificidade de cada grupo, de cada territorialidade, de cada contexto histórico-social e se difere a partir da singularidade de cada componente desses espaços. Já a informação é um mecanismo de disseminação dos diversos conhecimentos. A interação do indivíduo com o conhecimento possibilita uma aprendizagem, mas o mesmo nem sempre ocorre com a informação. Nesse sentido, a educação se apresenta como um instrumento de mediação entre o conhecimento e a informação (MACIEL; ALBAGLI, 2011).

O avanço da tecnologia democratizou o conhecimento, trouxe novas formas de aprendizagem e se apresentou como mais um desafio para os educadores, uma vez que a escola deixa de ser soberana na disseminação do conhecimento. Contudo, ao professor ainda fica a tarefa de ser o mediador entre a informação e o conhecimento. Por isso, deve estimular seus educandos por meio de suas ações para que eles desenvolvam a capacidade de gerenciar o conhecimento advindo de diversas fontes (ANTUNES, 2009).

4.2.3.10 Transmitir os conhecimentos preocupando-se com a formação humana e cidadã do aluno

Os itens nada importante e pouco importante não obtiveram registros, enquanto dois (4,7%) docentes se mantiveram neutros, dez (23,3%) consideraram importante e 31 (72,1%) consideraram muito importante transmitir conhecimentos preocupando-se com a formação humana e cidadã do aluno:

Tabela 36 - Conhecimento e formação humana

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,6
Importante	10	23,3
Muito importante	31	72,1
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A cidadania é um ato que se efetiva pelo exercício do direito das pessoas em participarem ativamente nas ações políticas de seu Estado e, assim, contribuírem com as escolhas dos caminhos que nortearão as decisões públicas dele. Contudo, embora a educação no Brasil apresente uma realidade mais positiva do que em décadas passadas, o usufruto desse direito ainda é negligenciado a uma parcela significativa de sua população, uma vez que muitos brasileiros não são alfabetizados e, para exercer a cidadania, é necessário que se tenha o mínimo de conhecimento, pois a educação é a ferramenta que possibilita a participação, a criticidade e a emancipação humana (FREIRE, 1996).

Nesse contexto de construção e/ou fortalecimento do exercício da cidadania, a educação/educadores assumem a importante tarefa de estimular a criticidade em seus educandos, tornando a aprendizagem significativa por meio de ações inovadoras da aprendizagem. É importante que o conhecimento sistematizado faça a correlação com a realidade e, assim, o educando sinta-se capaz de criar e recriar seu aprendizado e utilizá-lo como estratégia de enfrentamento dos desafios diários, exercendo com ética o seu direito a cidadania (FREIRE, 1996; SAVIANI, 2003).

4.2.4 Relações interpessoais

4.2.4.1 Estimular a iniciativa dos alunos

Os itens nada importante, pouco importante e neutro não são pontuados pelos docentes, sendo que quatorze (32,6%) professores consideram importante e 29 (67,4%) muito importante a questão:

Tabela 37 - Iniciativa dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	14	32,6
Muito importante	29	67,4
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A atribuição desses valores pode significar que os enfermeiros-docentes das IES estudadas conseguem perceber seus estudantes de forma respeitosa. A posição do professor na relação com o aluno deve ser alicerçada no respeito ao indivíduo, na confiança, na percepção do aluno como um ser integral. É destacada a maneira como esse professor pode ser o responsável em viabilizar suas atitudes e atividades favorecendo o aprendizado do aluno (FERNANDES, 2004). Estimular a iniciativa dos alunos, como registrado pelos docentes do estudo, significa:

Trocar experiências, conversar sobre o que acontece; debater dúvidas, questões ou problemas; apresentar perguntas orientadoras; auxiliar nas carências e dificuldades técnicas ou de conhecimento quando o aprendiz não consegue se conduzir sozinho; garantir a dinâmica do processo de aprendizagem [...], o que o autor denomina de mediação pedagógica. (MASETTO, 2003, p. 49)

Mesmo com a valorização significativa estabelecida pelos enfermeiros-docentes, frente ao estímulo à iniciativa dos alunos, retornamos ao item 4.2.2.8, “considerar que o processo de ensino-aprendizagem deve ser indissociado da pesquisa”. Nele, percebemos que dezessete professores atribuíram valores insignificantes à questão, sendo que as associações do ensino com a pesquisa, além de viabilizarem a aprendizagem do aluno, possibilitam também sua iniciativa e autonomia. Essa relação, de certa forma, leva à incoerência, quando os enfermeiros-docentes são unânimes em considerar a importância da questão em pauta.

4.2.4.2 Promover a autoconfiança dos alunos

Os itens nada importante e pouco importante não obtiveram registros, enquanto três (7,0%) dos docentes se mantiveram neutros, quatorze (32,5%) consideraram importante e 26 (60,5%) consideraram muito importante promover a autoconfiança do aluno:

Tabela 38 - Autoconfiança dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	3	7,0
Importante	14	32,5
Muito importante	26	60,5
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Para a efetividade do respeito mútuo entre professor e aluno é necessário que aquele perceba neste um ser adulto e responsável pelos seus atos. A relação professor/aluno precisa ser percebida pelos atores sociais desse processo como um vínculo respeitoso entre as partes, sendo que os estudantes universitários não devem ser vistos como imaturos, cabendo ao professor compreender suas particularidades e incentivar sua autoconfiança (MASETTO, 2003, 2012).

Nos resultados referentes aos saberes docentes, é notório que os professores dos cursos de Enfermagem consideram os itens como “preocupar-se com o aprendizado do aluno” e “a motivação dele para transformação”, aspectos necessários, importantes e muito importantes. Disso, podemos acreditar que os sujeitos participantes desta pesquisa contribuem com a autoconfiança de seus alunos. O despertar da autoconfiança do aluno passa, principalmente, pela autoconfiança do professor que, no papel de educador frente às diversas situações estabelecidas em sala de aula, precisa descobrir formas de pensar, agir e interagir com os estudantes.

O envolvimento dos saberes docentes buscando a interação professor-aluno se configura como um processo afirmativo e muito benéfico em cursos como o de Enfermagem, que tem uma característica positivista em sua construção e desenvolvimento. Vale lembrar que, segundo Moscovici (1985), as relações interpessoais são interações que ocorrem entre as pessoas por meio de seus comportamentos visíveis ou não, assim como as manifestações verbais e não verbais que são fundamentos de grande importância na relação professor-aluno.

4.2.4.3 Incentivar a independência dos alunos

Os itens nada importante e pouco importante não apresentam registros. Dentre os professores dos cursos de Enfermagem em estudo, dois (4,6%) se mantém neutros, onze (25,6%) acham importante incentivar a independência dos alunos e trinta (69,8%), ou seja, a maioria considera a questão muito importante:

Tabela 39 - Independência dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,6
Importante	11	25,6
Muito importante	30	69,8
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Com esse demonstrativo, os professores dos cursos de Enfermagem mostram-se interessados em incentivar a independência dos seus alunos, sendo que essa atitude estimula o processo de ensino-aprendizagem a desenvolver-se de maneira mais coerente para proporcionar o desenvolvimento autônomo dos alunos. Além disso, Imbernón (2002) sustenta que, no conjunto da educação, o homem deve ser incentivado a trabalhar coletivamente, por meio da comunicação, visando alcançar uma postura autônoma, independente, junto ao processo de construção do conhecimento. Para Zabalza (2004), no decurso da relação ensino-aprendizagem, o professor é o mediador e tem, atualmente, por conta das tendências didáticas, a orientação da aprendizagem para a autonomia dos seus alunos. Tal perspectiva pode ser percebida em Gutiérrez (1988), ao afirmar que, de acordo com uma participação estimulante do aluno em seu processo de ensino-aprendizagem, mais possibilidades terá de conhecer e exigir seus direitos, pois passa a formular ideias e a posicionar-se frente ao contexto.

Essas considerações passam a exigir dos enfermeiros-docentes um preparo adequado para o enfrentamento de novos desafios, que possam contribuir para a autonomia dos alunos. É necessário a eles conhecimento e discernimento para entender o propósito do curso de Enfermagem, que tem como proposta um ensino voltado para o aluno e o professor como mediador desse acontecimento.

Na Tabela 6, “Atividades além da docência”, observamos que poucos docentes se dedicam única e exclusivamente à educação superior, sendo possível que o esperado professor intelectual e transformador, tão necessário à construção do futuro profissional, por sua diversidade de atuação, não responda eficazmente ao incentivar a autonomia dos estudantes. É

imprescindível que o enfermeiro venha de uma formação acadêmica que o estimule à autonomia pessoal e profissional, que o conduza a participar do mundo do trabalho de maneira coerente com a realidade social. Para tanto, conduzimo-nos ao pensamento de que é necessária uma comunicação saudável entre os atores (professor e alunos) em um ambiente de respeito mútuo.

4.2.4.4 Criar um ambiente de respeito mútuo, considerar e aceitar as ideias uns dos outros, entre si, professor e alunos, na sala de aula

Os itens nada importante e pouco importante não obtêm registro. Dos professores pesquisados, um (2,3%) se mantém neutro, nove (21,0%) consideram importante e 33 (76,7%) muito importante:

Tabela 40 - Respeito mútuo

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	1	2,3
Importante	9	21,0
Muito importante	33	76,7
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Ao compararmos os resultados demonstrados na Tabela 18, “Aceitar o aluno como ele é”, onde sete (16,3%) docentes se mantiveram neutros, a indicativa de que “o professor deve aceitar o aluno como ele é e compreender os sentimentos que possui”, parece-nos, frente ao item em análise, “Respeito mútuo”, um fator conflitante entre as opiniões.

Durante o processo de ensino-aprendizagem, a dinâmica da convivência e considerações das diferenças entre as ideias dos professores e alunos dos cursos de Enfermagem, deve ser baseada em um relacionamento ético e na valorização de diversas possibilidades que podem surgir no espaço da sala de aula, desafiando a condução dos comportamentos de indivíduos adultos. Nessa linha de pensamento, Masetto (2003) dispõe que:

A prática de trabalhar com a educação de adultos supõe, por parte dos professores, estabelecer um clima físico (desde a arrumação das carteiras em círculo) e psicológico que propicie uma atmosfera de mútuo respeito e confiança entre os participantes, enfatizando assim a aprendizagem como algo agradável, envolvendo os participantes na identificação de suas necessidades e encorajá-los a identificar recursos e estratégias que lhes

permitam atingir os objetivos e compartilhar com os aprendizes a avaliação de sua aprendizagem. (MASETTO, 2003, p. 53)

Scherer, Scherer e Carvalho (2006) também defendem o ato respeitoso entre docentes e discentes, pois consideram importante que o enfermeiro-docente valorize o diálogo, a troca, a relação interpessoal, acreditando que é possível aprender conversando, discutindo e trocando ideias com seus aprendizes. Assim, o convívio entre o docente enfermeiro-professor e o seu aluno, precisa de espaço, momento e oportunidade para inclusive discordarem de seus pontos de vista.

4.2.4.5 Dar chance aos alunos para discordarem de seus pontos de vista

Sobre essa questão, os itens nada importante e pouco importante também não apresentam registros. Dois (4,7%) professores se mantêm neutros, dezesseis (37,2%) consideraram importante e 25 (58,1%) muito importante:

Tabela 41 - Discordarem de seus pontos de vista

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	2	4,7
Importante	16	37,2
Muito importante	25	58,1
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Esses dados mostram que os professores atuantes nos cursos de Enfermagem estão sensibilizados quanto à importância de oportunizar que os alunos emitam opiniões próprias, podendo até serem divergentes de seus conceitos. Isso favorece outra situação aos dois, que é o exercício de saber ouvir.

Quanto a essa temática, Giroux (1997) afirma que uma das características dos professores intelectuais transformadores é oportunizar que os alunos vivenciem a aprendizagem de maneira autônoma, crítica e que dominem o conhecimento para que se sintam à vontade e com liberdade para discordarem do que dizem seus professores, em qualquer momento ou situação que vivenciarem.

Ao considerarmos o ensino superior na Enfermagem, por meio do trabalho docente, fica estabelecida a necessidade da instalação de uma convivência entre professor e aluno, que viabilize e permita a interação e a dinâmica do convívio de ideias diferentes, buscando superar

conflitos entre elas. Outro aspecto a considerar na formação do profissional enfermeiro é o preparo enquanto discente para a escuta atenta do outro, independente do que o profissional ou ainda estudante acredita como verdade.

Esse comportamento provoca reflexões baseadas também na liderança do enfermeiro, que se estabelece de acordo com as mudanças constantes do seu ambiente de vida e trabalho, onde convive com várias pessoas, portanto suscetível ao conflito, pois “uma vez que não existe gerência sem conflito, esse conflito é construtivo quando pessoas diferentes entre si aprendem com suas diferenças” (OLIVEIRA *et al*, 2004, p. 488). Assim, o docente, além de desenvolver para si a habilidade da escuta, precisa saber aplicar esse comportamento no convívio com seus alunos.

4.2.4.6 Escutar com atenção as intervenções dos alunos

Os itens nada importante e pouco importante não apresentam registros, sendo que treze (30,2%) dos professores respondentes consideraram importante escutar as intervenções dos alunos e trinta (69,8%) acham muito importante:

Tabela 42 - Intervenções dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	13	30,2
Muito importante	30	69,8
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Com essas escolhas, percebemos que os professores valorizam a escuta e demonstram respeito às intervenções procedentes de seus alunos. Podemos também ponderar a existência de relação com a Tabela 25, “O ensino-aprendizagem requer diálogo” (4.2.2.9), a Tabela 29, “Motivar os alunos para transformação” (4.2.3.3) e Tabela 37, “Estimular a iniciativa dos alunos” (4.2.4.1). A esse respeito, Teodoro e Vasconcelos (2003) referem que a atuação do professor no ensino superior deve estar alicerçada no diálogo e na responsabilidade do estabelecimento de uma comunicação efetiva, sendo, por consequência, facilitadora do processo ensino-aprendizagem e mediada pelas intervenções dos alunos. Da mesma forma, a escuta atenta dos professores, no momento das intervenções feitas pelos alunos e o diálogo que emerge desse comportamento, vem contribuir com a transformação do aluno por meio de

reflexões. Isso acaba por provocar o estímulo do estudante em tomar iniciativas junto às diversas situações no processo ensino-aprendizagem. Podemos identificar, ainda, que os valores atribuídos pelos docentes quanto àquelas três tabelas se convergem para conformidade de perceber a relação professor-aluno com um caráter humanista, na qual:

A aprendizagem tem a qualidade de um envolvimento pessoal. A pessoa considerada em sua sensibilidade e sob o aspecto cognitivo é incluída de fato na aprendizagem. Esta é auto-iniciada [sic]. Mesmo quando o primeiro impulso ou estímulo vem de fora, o sentido da descoberta, do alcançar, do captar e do compreender vem de dentro. (MASETTO, 1997, p. 43)

Dessa maneira, é necessário que o professor, além de escutar e incentivar a intervenção dos alunos, promova a instrumentalização teórica e prática deles. É importante, ainda, oferecer fontes de material atualizado para leitura, levando seus alunos ao contato direto com a prática da profissão para que tenham mais condições de intervenção nas discussões que vivenciam (LACERDA, 2007).

Tal contextualização é corroborada, no processo de ensino-aprendizagem nos cursos de Enfermagem para estimular que o aluno desenvolva o hábito de agir competentemente, sendo preciso posicionar-se diante da situação com autonomia e produzir o curso de ação com mais eficiência. A competência inclui o decidir e agir em situações imprevistas, o que significa intuir, pressentir e arriscar com base na experiência e no conhecimento (PASCHOAL; MANTOVANI; POLAK, 2004).

As DCN preconizam a formação do enfermeiro crítico, reflexivo e transformador da realidade, o que faz da contribuição do professor a se manter atento às contribuições dos alunos, a chave mestre do alcance desse objetivo. Por conseguinte, o professor deve identificar o que desperta o interesse do aluno, o que lhe chama atenção, para que possa agir proativamente no processo ensino-aprendizagem.

4.2.4.7 Estar atento aos interesses dos alunos

Quanto ao item “Estar atento aos interesses dos alunos”, nada importante e pouco importante não apresentaram registros, um (2,3%) professor se manteve neutro ao assunto, 21 (48,8%) consideraram importante e os demais 21 (48,9%) indicaram como muito importante:

Tabela 43 - Interesses dos alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	1	2,3
Importante	21	48,8
Muito importante	21	48,9
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A opinião dos professores está dividida entre os itens importante e muito importante, ficando claro o interesse deles com a temática, pois na docência superior, assim como em outros níveis da educação, o professor deve utilizar estratégias que venham ao encontro dos interesses de seus estudantes.

Teodoro e Vasconcelos (2003) estabelecem como docência produtiva a observação de algumas funções relativas aos interesses dos alunos como o professor saber ouvir seus discentes, aceitando ou não suas sugestões. No entanto, caso não concorde com elas, deve sempre justificar a não aceitação. O professor deve, ainda, selecionar conteúdos com base nas sugestões de alunos, valorizando suas experiências, vendo neles um parceiro que vive para os mesmos objetivos. Desse modo, chama-nos a atenção para o significado de um trabalho docente renovado, que desperte o interesse dos professores e alunos para o processo ensino-aprendizagem visando à melhoria de seus desempenhos no ensino superior, levando-os à reflexão sobre os papéis atribuídos às IES, aos docentes e discentes.

4.2.4.8 Ter senso de humor em sala de aula

O item nada importante não obtém registro, dois (4,7%) docentes consideram pouco importante o professor ter senso de humor em sala de aula, nove (20,9%) se mantêm neutros, quinze (34,9%) consideram importante e dezessete (39,5%) muito importante:

Tabela 44 - Senso de humor em sala de aula

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	2	4,7
Neutro	9	20,9
Importante	15	34,9
Muito importante	17	39,5
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A opinião dos professores está bastante dividida, mostrando incoerência com os resultados da Tabela 37, “Iniciativa dos alunos” (4.2.4.1) e a Tabela 38, “Promover a autoconfiança do aluno” (4.2.4.2), ao considerarmos que nessas duas questões os docentes atribuíram aos itens importante e muito importante seus escores maiores.

Evidenciamos que os professores ao dividirem as opiniões na Tabela 44, “Senso de humor em sala de aula” (4.2.4.8), podem não ter considerado as respostas dadas às duas tabelas mencionadas, além de não atentarem ao fato de que é preciso um ambiente alegre e feliz para promover o estímulo à iniciativa dos alunos, bem como manter o equilíbrio emocional para a autoconfiança deles. Sobre o assunto, Freire afirma que “existe uma relação entre alegria necessária à atividade educativa e a esperança. A esperança de que professor e alunos juntos poderemos aprender, ensinar, inquietar-nos, produzir e juntos igualmente resistir aos obstáculos a nossa alegria” (FREIRE, 2011, p.70).

Enquanto docentes de cursos superiores de Enfermagem e promotores do processo ensino-aprendizagem, acreditamos ser necessário, para uma boa fluência das práticas de ensino, que seja afastado o medo, a insegurança do aluno para dar espaço à amizade, ao trabalho em equipe, à alegria e o prazer na construção do conhecimento. Além disso, considerando que o mundo se apresenta em constantes mudanças, onde evolução e crise confundem, a relação professor/aluno exige, em alguns momentos, que o professor se disponha a estar com seu aluno fora do ambiente de sala de aula, reforçando a relação interpessoal entre ambos.

4.2.4.9 Ter disponibilidade para atender os alunos fora da sala de aula

O item nada importante não obtém registro, dois (4,6%) dos professores acham a questão pouco importante, seis (14,0%) se mantêm neutros, vinte (46,5%) consideram importante e quinze (34,9%) muito importante:

Tabela 45 - Disponibilidade para atender os alunos

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	2	4,6
Neutro	6	14,0
Importante	20	46,5
Muito importante	15	34,9
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A maioria dos professores tem disponibilidade para o atendimento dos alunos. Roncaglio (2004) acredita que o acesso ao professor, no ambiente da sala de aula ou fora dele, por meio de uma relação sustentada em parâmetros humanistas, possa oportunizar ao aluno vivenciar o ensino e a aprendizagem de forma consciente e segura. Nessa mesma linha de pensamento, Lucarelli e Cunha (2009) reforçam a necessidade de essa relação acontecer em outro ambiente que não seja necessariamente a sala de aula. Para as autoras, esse momento tem conotação social, histórica, cognitiva, cultural, e principalmente, efetiva e racional.

4.2.4.10 Dar feedback construtivo ou elogiar os alunos

Observamos que os itens nada importante, pouco importante e neutro não apresentam registro, dezoito (41,9%) professores consideram como importante e 25 (58,1%) como muito importante o fato do docente dar *feedback* construtivo ou elogiar os alunos.

Tabela 46 - Feedback construtivo

Escala	Frequência	Porcentagem %
Nada importante	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Neutro	0	0,0
Importante	18	41,9
Muito importante	25	58,1
Total	43	100,00

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Para Bzuneck, dar *feedback* aos alunos é uma forma de reagir do docente às tarefas executadas pelos estudantes, “cabendo ao professor a tarefa educacional crítica de lhes fornecer *feedback*” (BZUNECK, 2010, p. 29). O mesmo autor chama atenção para a diferença entre dar *feedback* construtivo/positivo e o ato de elogiar o aluno. O primeiro é uma forma neutra de reconhecimento de que o aluno está no caminho certo ou não, já o “elogio reforça o *feedback* positivo, acrescido de uma nova informação e afetividade” (ibidem, p. 33). Nessa perspectiva, Zabalza reconhece o *feedback* como importante influenciador emocional:

Ele tem um importante papel como reforço, tanto cognitivo como emocional, nos processos de aprendizagem. No âmbito cognitivo, serve como indicação do caminho a ser seguido, já que oferece informação sobre a atividade desenvolvida e sua pertinência. No domínio emocional, exerce também uma grande influência ao levar a vivência de sentimentos de êxito ou fracasso, sendo também a expressão da presença e do apoio alheio. (ZABALZA, 2004, p. 221)

O *feedback* construtivo e o elogio ao aluno fortalecem o que preconizam as DCN dos cursos de Enfermagem. Nelas, podem encontrados pontos que abordam a formação do enfermeiro como ser holístico que desempenha o papel de educador em todas as suas atuações, tornando necessário, em sua formação, a frequentes respostas de suas ações. Por sua vez, o comportamento do professor pode e deve estimular mudanças na postura de seus alunos, assim, “é por meio de uma postura humana e competente que o professor pode ter atuação transformadora na formação de novos profissionais” (FERNANDES, 2004, p. 693).

➤ **Parte III**

Na primeira parte deste capítulo, pudemos traçar as características pessoais dos sujeitos pesquisados, 43 enfermeiros-docentes. Na segunda parte, apresentamos e discutimos as categorias estudadas: formação profissional; concepções do processo ensino-aprendizagem; saberes docentes e relações interpessoais, todas compostas por dez frases. Na terceira parte, para a verificação da existência de conexão entre as frases, realizamos uma Análise de Correlação. Cada frase analisada foi valorada em nada importante, pouco importante, neutro, importante e muito importante. A partir daí, as respostas foram analisadas de duas a duas para verificarmos uma possível correlação. Caso duas frases sejam valoradas por todos voluntários da mesma forma, concluiremos que serão totalmente correlacionadas de forma positiva. Se, no entanto, forem valoradas de forma diametralmente opostas, concluiremos que terão correlação inversa.

A Análise de Correlação “é um método estatístico amplamente utilizado para estudar o grau de relacionamento entre variáveis, assim fornece um número, indicando como duas variáveis se comportam (variam) conjuntamente” (LIRA, 2004, p. 1). A análise de correlação utilizada foi o teste de Spearman, que é uma prova não paramétrica com a finalidade de determinar o grau de associação entre duas variáveis mensuradas. Dados não paramétricos são aqueles que não seguem a distribuição de Laplace-Gauss, ou seja, não têm distribuição normal (LIRA, 2004).

Para análise dos dados, trabalhamos com o coeficiente de correlação (r) adotando p-valor com referência de significância de 5%. O coeficiente de correlação (r) indica a força da associação entre as duas variáveis métricas estudadas bem como o sentido dessa correlação. O valor de r varia de -1 a +1 e pode ser zero. Quanto mais próximo de -1 mais forte a correlação (em sentido inverso), quanto mais próximo de +1 mais forte a correlação (em sentido direto) e

quanto mais próximo de zero mais fraca a correlação. Já o p-valor indica se existe uma correlação, ou seja, se os atributos que apresentam correlação com p-valor menor que 0,05 estão associados, por tanto são dependentes, e os que apresentam p-valor superior a 0,05 são independentes, logo não estão associados. Após execução da análise de correlação de Spearman utilizando-se o programa SPSS 16.0, os valores associados que indicam grau de correlação entre as frases analisadas foram destacados em cor cinza nas tabelas de correlações.

4.3 Correlações

4.3.1 Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E CONCEPÇÕES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM”

Na análise de correlação entre as categorias formação profissional e concepções do processo ensino-aprendizagem, podemos observar pequeno nível de associação entre as variáveis, apenas quatorze correlações entre os cem cruzamentos realizados. Daí, inferimos que tais categorias, pelas respostas obtidas dos voluntários, não se correlacionam (Apêndice G).

4.3.2 Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E SABERES DOCENTES”

Em contrapartida, a correlação entre as categorias formação profissional e saberes docentes já apresentam considerável correlação entre seus itens (43 correlações dos cem cruzamentos realizados), o que pouco se esperava devido ao fato dos sujeitos voluntários, de forma geral, não possuírem formação pedagógica sistematizada (Apêndice H).

4.3.3 Correlação entre Formação profissional e Relações Interpessoais

Quanto às categorias formação profissional e relações interpessoais foi observada uma associação um pouco menos evidente (37 correlações dos cem cruzamentos propostos) que a correlação entre as frases acima trabalhadas (4.3.2) (Apêndice I).

4.3.4 Correlação entre Processo ensino-aprendizagem e Saberes docentes

Já as categorias concepções do processo de ensino-aprendizagem e saberes docentes trazem a segunda menor correlação (29 correlações dos cem cruzamentos realizados), sendo grande parte dos cruzamentos não correlacionados (Apêndice J).

4.3.5 Correlação entre Processo ensino-aprendizagem e Relações Interpessoais

Ao analisarmos o cruzamento entre as frases das categorias concepção do processo de ensino-aprendizagem e relações interpessoais, notamos 33 correlações entre os cem cruzamentos realizados. Assim, podemos afirmar que de todos os cruzamentos realizados, aqueles que traziam como uma das variáveis as concepções do processo ensino-aprendizagem foram os que apresentaram menos grau de correlação (concepções do processo ensino aprendizagem *versus* formação profissional – quatorze correlações; concepções do processo ensino aprendizagem *versus* saberes docente – 29 correlações; concepções do processo ensino aprendizagem *versus* relações interpessoais – 33 correlações) (Apêndice K).

4.3.6 Correlação entre Saberes Docente e Relações Interpessoais

Ao cruzar as frases das categorias saberes docente e relações interpessoais, encontramos 82 correlações nos cem cruzamentos realizados. Notamos que os cruzamentos que trazem como uma das variáveis os saberes docentes foram aqueles com maior grau de correlação (saberes docente *versus* concepções do processo ensino aprendizagem – 43; saberes docente *versus* relações interpessoais – 82) (Apêndice L).

4.3.7 Considerações sobre as correlações

Por meio da análise de correlação entre as quatro categorias trabalhadas, observamos que existe uma maior facilidade em se agregar os saberes docentes à prática cotidiana, que em muitas situações, podem ser construídos no ser do professor de diferentes formas, como: o convívio com docentes mais experientes, reflexões, discussões e ainda a própria experiência. No que tange às concepções do processo ensino-aprendizagem, preponderantemente elas se constroem após embasamentos e debates teóricos e vivências práticas onde apenas a experiência é insuficiente. Inferimos aqui que a falta dessa formação pedagógica pode ser o que se nota refletido nas correlações antes apresentadas.

➤ Parte IV

Com a realização das três etapas anteriores desta pesquisa – dados de identificação; categorias estudadas e correlação – apresentamos, agora, o processo de análise dos dados referente à “Questão aberta”. O método de análise de conteúdo na abordagem qualitativa fundamenta-se na frequência com que determinados elementos aparecem em cada resposta individual. Segundo Bardin (2011), esse modo da análise obtém dados descritivos e possibilita uma avaliação fiel e objetiva.

4.4 Questão aberta (Apêndice M)

A questão é: Como você, enquanto enfermeiro-docente atuante no curso de graduação em Enfermagem, trabalha as categorias básicas da docência universitária: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e as relações interpessoais (professor-aluno), associando-as ao Princípio da Integralidade, enfatizado pelo SUS?

Para análise da *Questão aberta*, decidimos por estabelecer categorias após leituras detalhadas das respostas dos docentes dos cursos de enfermagem das IES em estudo, sobre a maneira como eles trabalham as categorias básicas da DU (formação docente, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e as relações interpessoais (professor-aluno), associando-as ao princípio da integralidade.

Eleger o Princípio da Integralidade dentre os demais do SUS, não é somente uma escolha, mas principalmente compreender como os enfermeiros-docentes atuam nas IES. Além da necessária e estreita relação entre os órgãos formadores e as instituições que servem ao SUS, o enfermeiro-docente deve alicerçar suas ações frente às DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, as quais primam pela integralidade das ações em saúde.

Precisamos entender como saúde e integralidade influenciam e direcionam a prática pedagógica do enfermeiro-docente e se ele compreende e transforma sua ação para a formação de indivíduos, futuros profissionais enfermeiros livres, transformadores, críticos e reflexivos, atores responsáveis por ações de enfermagem que viabilizem o princípio da integralidade.

Na terceira parte do instrumento desta pesquisa foi dada a oportunidade aos enfermeiros-docentes de manifestarem, por meio das respostas escritas, seus entendimentos sobre o assunto em pauta. Assim, nossa intenção aqui é traçar as categorias de achados em meio à codificação dos “dados brutos do texto por meio de recortes, agregação e

enumeração”, que devem contribuir para o surgimento de novas inferências sobre a concepção pedagógica do enfermeiro-docente na educação superior em Enfermagem (BARDIN, 2011, p. 133).

Com base na questão apresentada e utilizando a análise de conteúdo de Bardin (2011), bem como seus princípios de classificação, encontramos as subcategorias de unidade de contexto, que foram distribuídas conforme as categorias pré-existentes: formação docente, processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.

4.4.1 Formação profissional e o princípio da integralidade

Para a categoria *Formação profissional* foram encontradas três subcategorias, conforme a Tabela 47:

Tabela 47 - Formação Profissional e o Princípio da Integralidade

Subcategorias sobre Formação Profissional	Frequência	Porcentagem
1 - Formação na prática cotidiana	12	27,90%
2 - Desempenho em sala de aula	10	23,25%
3 - Desenvolvimento profissional docente	09	20,93%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Na tentativa de consolidar a formação dos profissionais de saúde com base na vertente da integralidade proposta pelo SUS, as Conferências Nacionais de Saúde têm-se pautado e orientado a formação profissional pela ruptura do modelo biologicista, dando ênfase a um processo de cuidar integral do ser humano, que requer dos profissionais novas características para o trabalho do SUS. Assim, considerando essas distinções, necessárias aos trabalhadores da saúde, podemos contar com o Artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, que atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde:

[...] as questões da educação na saúde passam a fazer parte do rol de atribuições finalísticas do sistema. Para observá-lo e efetivá-lo, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS. (BRASIL, 1988, art. 200)

Nessa expectativa, o curso de graduação em Enfermagem, juntamente com os demais cursos da saúde, tornam-se potenciais inovadores na produção de novas práticas sociais “cuja nova síntese seja o ensino da integralidade na educação dos profissionais da saúde” (CECCIM; CARVALHO, 2006, p. 69).

Ludke e Cutolo (2010) consideram que o progresso da educação na área da saúde levou os mais de vinte anos de SUS a identificar questões que necessitam ser revistas, aprofundadas para que seja viabilizada ao máximo a possibilidade que se apresenta cada vez mais agregada à formação dos profissionais de saúde e assim do enfermeiro.

Referente à *Formação profissional*, podemos identificar nas respostas que os sujeitos se reportaram ao termo de maneiras distintas, algumas vezes relacionando-os com a formação do bacharel enfermeiro e o Princípio da Integralidade e, em outros momentos, alheios a essa situação, desvirtuando o questionamento realizado, como afirmado:

A integralidade é o trânsito do usuário por todos os níveis de atenção. As ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam um sistema único e integral [...] como enfermeira, existe a necessidade urgente de aprender/saber trabalhar com esses assuntos. (S-4)

A Integralidade está presente em vários níveis da prática do enfermeiro, ela passa pelas relações sociais, pela experiência de vida, pela *formação de profissionais enfermeiros*, pelo saber ouvir, entender e, a partir daí atender as necessidades de nossos usuários e alunos. (S-6)

Com os relatos S-4 e S-6, percebemos a falta de formação docente deles, inicialmente por se assumirem como enfermeiros, não enfatizando a necessidade de sua educação continuada sobre a relação Sistema de Saúde e docência superior, que requerem comportamentos pedagógicos adequados à concretização das DCN dos cursos de saúde, em particular o de graduação em Enfermagem e da constante atualização do profissional nas suas dimensões de atuação.

O princípio de integralidade do SUS, para alguns enfermeiros-docentes, não foi parte constituinte de seu currículo, pois tal situação surge em meados dos anos 1980/1990 e demora a ser internacionalizado pelas IES. Lima *et al* afirmam:

As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da área da saúde, as quais se constituem nas orientações para construção dos currículos a serem obrigatoriamente adotados pelas instituições de ensino superior, foram formuladas no ano de 2001, estabelecendo o conceito de saúde, os princípios e diretrizes do SUS como elementos fundamentais na construção da articulação entre Educação Superior e Saúde. (LIMA *et al*, 2012, p. 253)

Outro comportamento que nos chama atenção é que, nos relatos anteriores, os sujeitos conseguem demonstrar, mesmo que brevemente, perceberem a integralidade do atendimento como o cerne do SUS. Porém, com o olhar técnico do profissional enfermeiro, acreditamos que tal situação se deva ao fato de que ele, em sua estrutura curricular, receba conteúdos voltados a sua capacitação pedagógica, independente da licenciatura em enfermagem, para atuar nos cuidados e orientações de indivíduo, família e comunidade e que, mesmo sobre esse condicionante, acaba privilegiando sua visão tecnicista nas ações assistenciais.

4.4.1.1 Formação na prática cotidiana

No que se refere à subcategoria Formação na prática cotidiana, doze (27,90%) enfermeiros-docentes declaram que sua “formação como docente” aconteceu ao acaso, ou seja, no cotidiano escolar, uma vez que sua experiência ocorreu por meio da prática de enfermagem e não da docência em si. Citamos a seguir alguns exemplos de registros:

Ressaltando sempre o ‘direito à saúde (em todos os níveis) como um direito do cidadão e um dever do Estado’ em todos os momentos, nossa formação, *a priori*, não nos habilita para sermos docente de universidade, é algo que se adquire na prática no cotidiano. [...] no meio acadêmico, a formação/qualificação docente não é trabalhada, essa questão acaba sendo uma atitude individual. Eu preferi trabalhar como enfermeira e depois trabalhar com o ensino superior, por já ter mais experiência. (S-15)

Quanto a essa observação, entendemos que o S-15 tem uma visão reducionista do que sejam a integralidade nas ações de saúde e enfermagem, por valorizar os aspectos da política de saúde em detrimento as responsabilidades dos profissionais, das famílias e das comunidades. Como evidenciado por Mattos (2003), as respostas governamentais recebem influência do jogo político entre os grupos sociais com interesses comuns em determinada política, o que acaba configurando uma responsabilidade coletiva dos envolvidos.

O mesmo sujeito acredita ser necessário possuir experiência profissional em enfermagem para que possa assumir com mais propriedade a educação superior, o que não deixa de ter valor como estado de segurança ao enfermeiro-docente. Essa situação é reforçada por Behrens ao afirmar que “os professores que também são profissionais contribuem exatamente com a preciosidade vivenciada em sua área de atuação” (BEHRENS, 2001, p. 59), sobretudo não pode ser esquecida a necessidade também da formação pedagógica para um conjunto de noções úteis que julgamos ser necessário a um bom professor.

Considerando o entendimento do que seja a integralidade nas ações de saúde, o S-19 diz que não lhe foi oportunizada, em sua formação, a vivência direta com essa situação, o que demanda a ideia concebida de algo estático a ser estudado, a ser conhecido.

Na minha formação não tive a oportunidade de vivenciar de forma direta o princípio da integralidade como disciplina específica, mas sim diluído nas várias disciplinas da grade curricular. Só passei a entender de fato esse princípio quando comecei a trabalhar como enfermeira e como professora de um curso de enfermagem. (S-19)

As IES que se ocupam com os cursos de graduação em Enfermagem, no decorrer do tempo, de acordo com Brito *et al* (2006), tem buscado:

Formar enfermeiros, sujeitos formadores de opinião e cidadania e que deem conta de enfrentar com competência os problemas de saúde da população, por meio de ações coletivas, intersetoriais, transdisciplinares, nas instâncias técnico-política de gestão dos serviços de saúde e da sociedade. (BRITO *et al*, 2006, p. 94)

É importante que a integralidade em saúde seja aprimorada nos diversos espaços de ensino, pois “a instituição que educa deve deixar de ser ‘um lugar’ exclusivo em que se aprende apenas o básico” (IMBERNÓN, 2004, p. 8). O ensino da integralidade se renova e se completa frente às diversidades e complexidades vivenciadas na graduação em Enfermagem, na atuação profissional do enfermeiro e na sua prática como enfermeiro-docente.

4.4.1.2 Desempenho em sala de aula

O enfermeiro – profissional liberal regulamentado pela Lei 7.498/86 – tem o desafio de exercer o cuidado humano como práxis intersubjetiva em saúde. No entanto, é comum que sua formação como docente se dê com a prática exercida dentro da sala de aula. Ou seja, sem os devidos critérios de uma boa formação, aquela capaz de subsidiar sua competência na área de educação superior, tomando como “ponto de partida o cuidado na perspectiva de eixo constitutivo da integralidade na atenção à saúde” (SILVA JUNIOR; PONTES; HENRIQUES; 2006, p. 93).

Embora alguns sujeitos apontem a prática cotidiana na enfermagem como processo importante na sua formação docente, dez (23,25%) enfermeiros-docentes consideram que o seu desempenho na sala de aula, acaba construindo e facilitando sua postura enquanto professor, o que é refletido nos exemplos:

Preciso estar atenta a minha formação docente e tudo que possa facilitar meu trabalho na docência, na sala de aula, afinal estudei para ser enfermeira e não professora. (S-13)

Como o assunto (integralidade) ainda é causador de muitas dúvidas e polêmicas, tenho sugerido à coordenação do curso a promoção de palestras e seminários, para conhecimento e atualização sobre a questão. No ensino de enfermagem é primordial a *formação* do professor, que precisa ter condições e capacidade para atuar em sala de aula. (S-14)

Na verdade, apesar de eu ter formação curricular para a docência, na graduação, muito pouco do que foi ensinado pôde ser aplicado. Apesar de também receber formação continuada, acho que ainda é necessário aprender muito na sala de aula, como por exemplo, estimular a busca pelo conhecimento por parte dos alunos. (S-23)

Identificamos, nesses registros, que a formação inicial dos enfermeiros-docentes tenta estabelecer neles o comportamento de educador na área de saúde. Mesmo que de uma maneira confusa, o enfermeiro se percebe como docente, algumas vezes não observando para o momento em que esse fato se estabelece. Tal perspectiva requer que o enfermeiro-docente atente para as peculiaridades do processo educativo “sendo necessária a capacitação específica não inerente à formação técnica do enfermeiro, enfatizando, assim, a necessidade de se repensar o ensino de graduação em enfermagem, e de verificar como tal ensino vem respondendo ao cenário de mudanças” (ALMEIDA; SOARES, 2010, p. 116).

Ao observar as respostas, cabe destacar que o S-13 ressalta, com clareza, que o curso de graduação em enfermagem forma o profissional bacharel e não o docente da educação superior. Isso tem levado alguns autores, como Castanho (2007), a afirmar que a formação para a docência universitária no Brasil ainda é muito precária, pois não é solicitada a formação para exercer essa profissão.

Como se sabe, o que a LDB exige do professor do ensino superior é que tenha formação em nível de pós-graduação, preferencialmente (e não obrigatoriamente) em cursos *stricto sensu*. Isso significa dizer que a formação pedagógica continua sem espaço no currículo do docente de ensino superior e que cursos de especialização (*lato sensu*) são aceitos, de modo que nem mesmo uma disciplina de caráter pedagógico é mais exigida como era antes. (CASTANHO, 2007, p. 64)

Na mesma linha de pensamento, Bazzo (2007) considera que não basta possuir um diploma de bacharel para que o indivíduo se reconheça também como docente, passando a possuir os saberes inerentes à profissão. Embora essa assertiva seja frequente, é imprescindível que o bacharel reconheça suas limitações, em conteúdos específicos e pedagógicos, em seus momentos de aula. Nesse direcionamento, chama atenção a não

formação pedagógica do enfermeiro-docente, profissional que tem sido chamado a atender às novas demandas educacionais em saúde, como consequência da atual política pública de saúde, que passa a exigir profissionais proativos, ou seja, que façam as coisas acontecerem.

Ao considerar as atuais características necessárias ao enfermeiro, Rodrigues e Mendes Sobrinho declaram “que não é possível formar enfermeiros generalistas, críticos e reflexivos sem que os enfermeiros-docentes tenham adequada formação” (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007, p. 458). Notamos, aqui, a necessidade urgente de mudanças na formação do enfermeiro, frente à carência de um direcionamento baseado na reflexão sobre formação e prática para a docência no ensino superior, sendo necessário ampliar as discussões sobre os determinantes do processo saúde-doença visando ao planejamento integrado das ações (educação superior/saúde/enfermagem) que possam contribuir para promoção da saúde e a prevenção de agravos.

4.4.1.3 Desenvolvimento profissional docente

Entendemos o *desenvolvimento profissional docente* conforme afirma Ramalho, “como a capacidade de autonomia profissional compartilhada e de gestão educativa dos professores no contexto das mudanças, baseado na reflexão, na pesquisa, na crítica entre os grupos de trabalho profissional” (RAMALHO, 2003, p. 68). Assim, trabalhar com a educação superior na enfermagem requer constante desenvolvimento do docente, sendo essa prerrogativa sustentada por Fernandes:

[...] que o desenvolvimento de conteúdos necessários à formação pedagógica do enfermeiro, independente da licenciatura, no decorrer do Curso, facilita o aprendizado da postura de educador, já que somos chamados a desenvolver ações educativas na comunidade e nos mais variados e/ou adversos campos de atuação profissional. (FERNANDES, 2004, p. 693)

Dos nove (20,93%) respondentes, frente à subcategoria *Desenvolvimento profissional docente*, destacamos três exemplos:

A integralidade é um dos princípios estabelecidos legalmente para a efetiva concretização da política do SUS, o que me obrigou a buscar uma especialização sobre o assunto para facilitar meu desempenho em sala de aula. (S-2)

Para o exercício profissional, tanto como enfermeira como docente, existe a necessidade urgente de saber trabalhar com esses assuntos em sala de aula,

por isso precisei buscar uma especialização em saúde pública para facilitar minha ação docente. (S-4)

Tento, todos os dias, me aprimorar sempre me atualizando. Sei que é necessário o uso de material em sala de aula que seja claro, objetivo e que acompanhe as novas tendências e necessidades sociais. Isso requer também aprimorar meu conhecimento para saber conduzir os assuntos no diversos espaços de aula. (S-24)

O que podemos perceber nos exemplos citados é que os sujeitos identificam a necessidade de atualização/aprimoramento em suas atividades. Porém, fica a dúvida: a que momento profissional eles se referem, ao bacharel ou ao docente? Ambas as situações requerem empenho dos envolvidos, mas sabemos que quando se trata de professores do ensino superior, cuja formação não foi alicerçada em bases pedagógicas, existe uma forte tendência pela qualificação/aprimoramento na área especializada, tornando o enfermeiro-docente cada vez mais enfermeiro.

Quanto ao aspecto do aprimoramento para melhorar o desempenho docente, Pimenta e Anastasiou afirmam que “a transformação da prática do professor decorre da ampliação de sua consciência crítica sobre sua mesma prática” (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010, p. 13). Ou seja, o fato do professor já despertar para essa necessidade, prioriza, de certa maneira, mudanças em seu comportamento e atuação pedagógica, o que já viabiliza uma provável transformação em sua identidade profissional docente. Para as mesmas autoras, “é necessário dar aos professores condições para analisarem e compreenderem os contextos histórico, social, cultural, organizacional que fazem parte de sua atividade docente” (ibidem, p. 14). Acreditamos, dessa maneira, que o professor consiga se perceber pertencente ao processo educativo.

Acreditamos também que uma das formas que venha a contribuir para amenizar o anseio dos docentes que se preocupam com a melhora de sua atuação pedagógica possa ser a participação deles em atividades de educação continuada, que lhes tragam possíveis respostas às suas aspirações como professores. Enricone (2007) corrobora com esse pensamento quando afirma que a formação continuada é vital para os docentes universitários, pois as mudanças e transformações são constantes na sociedade atual.

As evidências de novos percursos para educadores pautam-se na mudança de postura dessas pessoas, no sentido de perceberem que necessitam interagir com as novas capacidades e, a partir dessa realidade, identificarem coletivamente estratégias que possibilitem a concretização da educação como direito de todos (educadores e educandos) nesse processo. Acrescentamos a isso a participação do enfermeiro, seja ele docente ou não, no processo de

educação permanente instituída pela Política de Saúde, assim garantido pelo Artigo 200 da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, que atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da saúde (BRASIL, 1988). Portanto, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do rol de atribuições finalísticas do sistema. Para observar e efetivá-lo, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS. É ressaltado por Ceccim e Carvalho:

Que a partir de 2003 surge no Brasil algumas iniciativas marcando a educação na saúde pela interface com o SUS, tal como os Polos de Educação Permanente em Saúde para o SUS, as vivências e estágios para estudantes de graduação na realidade do SUS (VER-SUS), o SUS e os cursos de graduação na área da saúde (AprenderSUS) e pesquisa sobre o ensino da integralidade em saúde (EnsinaSUS). (CECCIM; CARVALHO, 2005, p. 75)

Não podemos negar as transformações ocorridas na educação dos profissionais de saúde, pois com a mudança do conceito de saúde se fazia necessário “desapegar-se do aspecto biologicista e estabelecer o intercruzamento com as humanidades e as determinações socioeconômicas” (CECCIM; CARVALHO, 2005, p. 79). Tal situação requer que o processo educativo seja alterado tanto no aspecto instrumental como na orientação político-pedagógica.

Mesmo com a participação dos diversos profissionais em cursos e treinamentos oferecidos pelo Ministério da Saúde, ainda percebemos a repetição de falhas no processo pedagógico, o que acaba não contribuindo com a efetiva melhora da assistência de enfermagem e conseqüentemente desvalorizando a assistência integral ao indivíduo, família e comunidade.

4.4.2 Processo de ensino-aprendizagem e o princípio da integralidade

Trabalhar o ensino e a aprendizagem no processo educativo nos remete a importante junção desses termos, pois, como afirma Masetto (2003), ensinar envolve também o aprender, assim os termos se complementam, mas dependendo da ênfase que poderá ser dada a cada um, fará com que o entendimento seja percebido de forma diferente.

Para a categoria *Processo de ensino-aprendizagem* encontramos quatro subcategorias, assim relacionadas:

- Estimular a leitura, debates, problematização e outros (25,58%);

- Relação teoria-prática (18,60);
- Construir conhecimento (16,27);
- Despertar no aluno seu papel como profissional ético e cidadão (13,95).

Como demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 48 - Processo de Ensino-Aprendizagem e o Princípio da Integralidade

Subcategorias para o processo de ensino-aprendizagem	Frequência	Porcentagem
1 - Estímulo à leitura, debates, problematização e outros	11	25,58
2- Relação teoria-prática	8	18,60
3- Construir conhecimento	7	16,27
4- Despertar no aluno seu papel como profissional ético e cidadão	6	13,95

Fonte: Instrumento de pesquisa.

4.4.2.1 Estímulo à leitura, debates, problematização e outros

A questão mais indicada como escolha dos docentes foi o *estímulo à leitura, debates, problematização e outros*, sendo onze (25,58%) os respondentes, passando dessa maneira a “reforçar que o enfermeiro tem se caracterizado como um profissional que necessita para sua formação um aporte teórico científico” (HIGARASHI, 2005, p. 97).

Com os depoimentos, observamos uma discreta alteração do meio tradicional com o qual o ensino da enfermagem sempre foi administrado para algo mais libertador e participativo, dando oportunidade ao aluno de se manifestar como sujeito ativo do processo ensino-aprendizagem, porém ainda percebemos que o professor se mantém no centro dessa situação. Puentes e Aquino afirmam que o professor tem-se mantido no centro da dinâmica da universidade portanto assumindo “a responsabilidade de planejar, organizar, dirigir, executar e controlar os processos de ensino-aprendizagem-pesquisa” (PUENTES; AQUINO, 2009, p. 114), além de se ocupar também da gestão do sistema superior de ensino.

Nos relatos de S-3 e S-26, por exemplo, podemos perceber que o docente se utiliza da abordagem comportamentalista, onde o conhecimento é sustentado na experiência sendo resultado direto dele. Para Mizukami (1986), o sujeito usa a experiência profissional para sustentar a atividade docente que desenvolve. Ao considerarmos a interdependência da educação na saúde, para o entendimento do princípio da integralidade, é de se esperar que boa parte das expectativas em relação ao processo ensino-aprendizagem se baseie no campo experiencial, pelos motivos que já descrevemos anteriormente como adequação de currículos

e atitudes. Assim, pelo que é referido pelos sujeitos, podemos também encontrar resquícios de mudanças onde provavelmente professor e aluno transformam e são transformados.

Inicialmente, estímulo os discentes à leitura e debates sobre os princípios do SUS e o cuidar humanizado. Tomo por base o que já conheço e com que trabalho, pois sou especialista em saúde pública. (S-3)

Primeiro, mostrando, por meio de um texto crítico, como está a situação da saúde, do atendimento, ou da qualidade desse atendimento, pode ser através de vídeos, reportagens; Segundo, mostrando e exemplificando o conteúdo; Terceiro, motivando-os a reflexões mais profundas. (S-26)

Na afirmativa de S-3, percebemos a abertura de possibilidades para o estabelecimento de novos modelos acadêmicos com ênfase no papel do professor e do aluno. Ambos são sujeitos que necessitam operar o SUS, em particular o Princípio da Integralidade, viabilizando o processo de ensino-aprendizagem e a valorização dos professores como mediadores dessa realidade.

Nesse contexto, busco, junto à turma, trabalhar os assuntos pertinentes a cada disciplina, através da problematização onde são colocados estímulos/problemas e as soluções são construídas a partir dos debates que são subsidiados por pesquisas em instrumentos teóricos (textos, artigos, livros) que possam incentivar o acadêmico a refletir criticamente sobre o assunto. (S-32)

Quando organizado, esse sistema tende a facilitar a vida do usuário, tenho trabalhado com essa forma de organização. Nesse processo de ensino-aprendizagem, os alunos irão compreender a importância das referências e contra-referências. (S-4)

Observamos que os enfermeiros-docentes utilizam de estratégias que venham facilitar o processo ensino-aprendizagem, na tentativa de facilitar o entendimento do que seja o princípio da integralidade, considerando a necessidade de envolvimento do estudante como corresponsável, atuante e preparado para o aprender e o fazer.

Muitos são os desafios que permeiam o processo educativo, exigindo uma nova postura do enfermeiro-docente para que ele possa perceber a importância da educação e da aprendizagem, pois o “professor deve ser a imagem viva do ‘aprender a aprender’, estabelecendo que o centro desta expressão é o cerne da educação” (DEMO, 2010, p. 91). Assim, as consequências dessa não observância acabam por prejudicar o estudante cuja figura precisa ser despertada para a realidade dos serviços de saúde e valorizada como elemento necessário para inovar a ideia e sustentação de ações integrais em saúde.

4.4.2.2 Relação teoria/prática

Outro ponto relevante na concepção do processo ensino-aprendizagem dos enfermeiros-docentes é a relação teoria/prática, cabendo ao professor definir, ou melhor, escolher de que forma relacionar o conhecimento teórico à sua prática ou ao cotidiano social. Pode ser percebida, nas declarações dos oito (18,60%) respondentes, a valorização pela quantidade e distribuição de conteúdos, pois o excesso de teoria algumas vezes parece justificar a necessidade do profundo conhecimento de determinado tema. Seguem alguns exemplos dos registros:

Procuro trabalhar em um contexto teórico-prático, para consolidar o processo de aprendizagem. Assim, ao inter-relacionar o princípio da integralidade na área da saúde do adulto (área que atuo), discuto o cuidado integral, indo da promoção da saúde à cura e à reabilitação, buscando trabalhar a assistência em todas as suas dimensões. (S-10)

É bom lembrar que a integralidade como princípio é um conceito multidimensional, pois para facilitar o entendimento do acadêmico, procuramos exemplificar com fatos do cotidiano tanto do conhecimento pessoal, vivências profissionais, e com abordagem da interdisciplinaridade necessária a se fazer valer e cumprir o princípio. (S-14)

No processo de ensino-aprendizagem dentro da residência em enfermagem é mais fácil fazer a correlação teoria-prática durante o processo de internação sensibilizando e mostrando para os residentes que esse princípio pode e deve ser aplicado. (S-20)

Considerando que a relação teoria e prática, quando bem administrada, acaba promovendo o comprometimento do docente na busca pela melhoria constante do ensino e da aprendizagem. Também percebemos, nos relatos, que a disponibilidade do professor é primordial para aprimorar o aprendizado do aluno no alcance da vivência e entendimento das dimensões práticas apoiadas no embasamento científico. É necessário que o aluno desenvolva sua visão para além da técnica e consiga perceber seu importante papel político nesse processo, sendo que “a prática é o ponto de partida e de chegada do processo de teorização. Não serve para comprovar a teoria, mas para pô-la em questão, realimentando suas bases e favorecendo sua condição” (CUNHA, 2005, p. 110).

Esforços têm sido empregados junto aos profissionais enfermeiros, na tentativa de transformações de práticas atuais e de saúde. É possível oferecer elementos essenciais à formação dos alunos, propiciando os requisitos necessários à compreensão ampla da

realidade, na qual se inscrevem as práticas em saúde e em educação, condição fundamental à participação ativa no processo de ensino–aprendizagem e à atuação crítica nas lutas coletivas pela transformação dessa mesma realidade, preocupada com a saúde das pessoas e das populações (BRASIL, 2007).

Na relação teoria-prática, percebemos, com mais clareza, os problemas e divergências da sociedade em que estamos inseridos e que, por ser uma sociedade capitalista, favorece a dissociação entre o trabalho intelectual, trabalho manual e, conseqüentemente, a separação entre teoria e prática, quadro ainda bastante comum nos procedimentos de enfermagem e no amadurecimento técnico da efetivação da integralidade das ações de saúde (CANDAU; LELIS, 1999).

4.4.2.3 Construir conhecimento

Encontramos ainda um grupo de sete (16,27%) enfermeiros-docentes que referem estar preocupados com a construção do conhecimento e a transmissão de informações aos alunos, nesse momento de fortalecimento e concretização do princípio da integralidade, sustentado na mudança social. Tal mudança tem exigido que a educação, em especial na enfermagem, tome um novo direcionamento, que as práticas pedagógicas estabeleçam e fortaleçam vínculos com as novas tecnologias, com a revolução digital e outros fatores. No entanto, “alterar as práticas tradicionais da sala de aula não é uma tarefa simples, pois estas estão alicerçadas numa consistente trajetória cultural” (ENRICONE; GRILLO, 2005, p. 76). Segue alguns exemplos de registros:

Com a prática, acaba-se aprendendo o que dá certo e o que não dá, repassar conhecimento não é difícil, difícil é envolver o aluno na construção desse conhecimento e fazê-lo aplicar na prática futuramente. (S-23)

O docente é a ponte de conhecimento entre a teoria e a prática. Sendo assim, ele deve resgatar no aluno o compromisso de que ele está estudando (amadurecendo seu conhecimento científico) para exercer cuidados, sendo que ele já é parte do processo existente no sistema SUS. (S-25)

O compromisso de ajudar os acadêmicos a tornarem-se sujeitos pensantes, capazes de construir elementos de compreensão e apropriação crítica da realidade envolve processo que se constrói ao longo da trajetória profissional em que o professor constrói a sua prática. (S-11)

Considerando os depoimentos dos sujeitos, a construção do conhecimento visa à transformação, surgindo assim novas identidades no contexto da educação superior e, nesse cenário, o enfermeiro-docente precisa perceber que:

O conhecimento e a formação do indivíduo, atualmente, envolvem conceitos reveladores que passam por uma transformação nas concepções ensino-aprendizagem. O sujeito-aluno deixou de ser apenas um receptor; hoje, ele interage, cria e desenvolve conceitos ao posicionar-se perante as propostas dessa aprendizagem. [...] É importante que se perceba que os indivíduos não mais aceitam apenas a transmissão de conhecimentos, mas buscam construí-los de forma a relacionar e aplicar o aprendizado às situações, visto que o processo de aprendizagem nunca está acabado e pode enriquecer-se com qualquer experiência. (LOPES; TORMAN, 2008, p. 64-65)

As evidências de novos percursos para enfermeiros-docentes e alunos, nos dias atuais, pautam-se na mudança de postura deles, no sentido de perceberem que necessitam interagir com as novas políticas de saúde, conseqüentemente de educação. E, a partir dessa nova realidade, identificar coletivamente estratégias que possibilitem a concretização do SUS e em particular do princípio da integralidade como direito de todos independentes dos envolvidos nesse processo.

4.4.2.4 Despertar no aluno seu papel como profissional ético e cidadão

Identificamos também seis (13,95%) registros, sobre a necessidade dos professores despertarem nos alunos o seu papel como profissional ético e cidadão. Precisamos pensar em algo para além do ato prático da sala de aula, chamando o aluno a assumir sua responsabilidade como futuro profissional e cidadão. De acordo com Teixeira e Vale, “cabe ao professor abrir espaço para discussão e reflexão com seus alunos sobre o ofício de aluno e tornar-se um motivador-orientador do saber” (TEIXEIRA; VALE, 2010, p. 58). Essa ação exige uma reflexão crítica dos atores envolvidos para o enfrentamento de situações como insegurança ao novo e ao desejável pelo Princípio da Integralidade, requerendo o exercício do pensamento crítico, a tomada de decisão e o exercício da cidadania. Nas frases assim expressadas:

Através da construção ou execução de projetos sociais, porém com intuito de assistir o indivíduo na sua integralidade. Prestar cuidados de enfermagem sem fragmentações. (S-5)

O Princípio de Integralidade se baseia em perceber o indivíduo em sua totalidade, levando em consideração todos os seus aspectos, bio, psico e social. Assim, busco discutir com os alunos o respeito ao indivíduo. (S-12)

Ressaltando sempre o “direito à saúde” (em todos os níveis) como um direito do cidadão e um dever do Estado em todos os momentos e lugares. (S-15)

É possível percebermos, nessas declarações, que o processo ensino-aprendizagem se faz com uma postura sensível, atenta, acolhedora e ética, valorizando tanto os saberes técnico-científicos quanto os saberes relacionais, indicando que um profissional e um futuro profissional podem contribuir com mudanças e provocar transformações no sistema de saúde e no processo educativo (BACKES et al, 2012). O movimento em relação à ética tem buscado alcançar os diversos espaços sociais, sendo uma exigência do ser humano que convive com o outro, principalmente no campo da enfermagem.

Vive-se hoje a idade da ética, na linguagem da economia, da política, das ciências humanas em geral. Os temas éticos passam a ser privilegiados e a exigência ética, intuída, sentida e discutida, impondo, aparentemente, um novo padrão de conduta a indivíduos e grupos nas sociedades. (MALUSÁ, 2001, p. 30)

Outro fator relevante junto ao aspecto ético do princípio da integralidade, é a necessidade do indivíduo se perceber como integrante de uma rede que exige uma prática nos próprios cenários onde ocorrem as ações de atenção à saúde (MAIA, 2004). É necessário o estabelecimento de parcerias entre as instituições de ensino e os locais de serviço nos seus diversos níveis de complexidade do sistema. Não podemos desconhecer que as IES acabam tendo um compromisso ético com a estimulação do correto exercício da cidadania (VASCONCELOS, 2009).

Sendo a enfermagem uma profissão que trabalha com o ser humano em sua complexidade e multidimensionalidade, ela precisa estar atenta à fragmentação desse ser, muitas vezes imposta pelo processo educativo e assistencial. É necessária a vigilância e criação de alternativas pedagógicas que contribuam para reconstruir a complexa identidade humana e a dignidade social, que parece ser bem percebida por alguns enfermeiros-docentes.

4.4.3 Saberes docentes e o princípio da integralidade

Quanto aos *Saberes docentes*, as subcategorias identificadas referem-se aos saberes relativos ao bacharelado e principalmente as experiências vividas pelos sujeitos, assim

distribuídas: *Considerar o conhecimento e a experiência* (27,90%), *Estabelecer saberes formais e não formais* (13,95%) e *Motivar os alunos* (13,95%).

De acordo com Tardif, “o saber docente é plural, formado pelo amálgama, mais ou menos coerente, de saberes oriundos da formação profissional e de saberes disciplinares, curriculares e experienciais” (TARDIF, 2011, p. 36). Ou seja, o modo como o professor se relaciona com o processo educativo acaba por determinar a relação do docente com os seus saberes e conseqüentemente com suas atitudes, como observamos na tabela abaixo:

Tabela 49 - Saberes Docentes e o Princípio da Integralidade

Subcategorias	Frequência	Percentual
Considerar o conhecimento e a experiência	12	27,90%
Estabelecer saberes formais e não formais	06	13,95%
Motivar os alunos	05	11,62%

Fonte: Instrumento de Pesquisa.

4.4.3.1 Considerar o conhecimento e a experiência

Podemos observar que o subitem *considerar o conhecimento e a experiência*, acaba sendo o mais significativo dos pontos em análise, apresentando 12 (27,90%) registros. Assim, expressa o comportamento do docente, por meio de alguns exemplos: “tomo por base o que já conheço e com que trabalho, pois sou especialista em saúde pública” (S-3) e “levo em consideração meu conhecimento e experiência para enriquecer o processo ensino-aprendizagem” (S-1).

Reconhecemos no contexto que os enfermeiros-docentes tomam por base de sua atuação docente a sua experiência técnica, porém ela poderá se perder se não for trabalhada e permeada pela competência social e pedagógica. Percebemos uma certa omissão docente entre conteúdo específico e pedagogia. Trabalhamos com o complexo, estabelecendo os aspectos genéricos do pensamento da disciplina e os aspectos inerentes ao método, o qual vai ser utilizado para sua viabilização e aproximação da realidade social, que se manifesta em benefícios concretos à saúde da população. Assim, valorizar o saber experiencial que vem-se aperfeiçoando no dia a dia do enfermeiro-docente pode estar associado aos diversos espaços de aula que extrapolam as paredes da sala de aula, situação muito comum na educação superior em enfermagem e defendida por Masetto (2010) no sentido de que se fazem necessários novos ambientes e novos tempos para o ensino superior.

4.4.3.2 Estabelecer saberes formais e não formais

Quanto ao estabelecimento de *saberes formais e não formais*, seis (13,90%) participantes acreditam na necessidade dessa relação, como seguem dois exemplos:

Vejo que ainda hoje, muitos anos depois de sua implantação, o SUS ainda é um princípio que apresenta grandes desafios para sua efetivação na atenção aos seus usuários, mas tentamos realizá-los e inserir os alunos no contexto, o que vem facilitar a troca de saberes formais ou não entre alunos, profissionais, usuários e representantes da sociedade civil, afinal o princípio da integralidade não pode ser trabalhado unilateralmente. (S-18)

Precisamos exercitar, junto aos futuros profissionais de saúde, o trabalho em equipe, desde o processo de formação acadêmica, estabelecendo estratégias de aprendizagem que favoreçam o diálogo, a troca entre os distintos saberes formais e não formais, que favoreçam ações de promoção da saúde individual e coletiva. (S-2)

Nas declarações dos enfermeiros-docentes, fica claro a necessária troca de saberes entre os envolvidos. Esse fato nos chama atenção pelo cumprimento da Lei 8.142/90, que assegura a participação social, institucionalizada em conferências e conselhos de saúde. Porém, Paim faz um alerta aos envolvidos para se manterem atentos à existência de alguns obstáculos à realização de um trabalho comprometido e que garanta a legitimidade das representatividades, “pois esses espaços de discussão acabam sendo povoados, por interesses partidários, corporativos e de grupos” (PAIM, 2010, p. 126).

Embora pareça uma atitude inovadora trabalhar as questões de saúde juntamente com a comunidade, alguns comportamentos, tanto de docente como do discente, precisam de constante avaliação. Ambos, professor e aluno, devem estar cientes do papel da comunidade e não se limitarem a meros repassadores de informações, posturas que contribuirão para o aumento do negligenciamento do princípio da integralidade. Nesse contexto, sem perder de vista as questões mais amplas da docência, Ramos (2010) levanta a possibilidade de que as relações, em diversos espaços, promovam, no docente, a reflexão sobre a complexidade inerente as suas atividades didático-pedagógicas. Percebemos que embora os enfermeiros-docentes não tenham a formação específica na área da educação, eles se mostram ativos no processo de construção e valorização de diversos saberes.

4.4.3.3 Motivar os alunos

Outro ponto percebido como necessário no movimento das relações foi o de *motivar os alunos* (para as atividades a serem desenvolvidas no contexto do aprender a ser), por meio de estímulos positivos para vivenciarem novas experiências. Nesse subitem obtivemos cinco (11,62%) registros, dos quais seguem dois exemplos:

Pensar no que o professor sabe e associar ao Princípio da Integralidade do SUS é muito importante, onde o professor passa a assumir um papel mais ativo na elaboração de estratégias e modos de ensinar e aprender, não é tão simples como parece, precisamos manter os alunos sempre motivados a novas experiências e a especialização em metodologia do ensino superior, pouco contribui para minha desenvoltura em sala de aula. (S-6)

Creio que seja importante propiciar a construção do conhecimento coerente, consistente a tal ponto de integralizar o saber com aplicabilidade visando à mudança de concepção político-pedagógico. Preciso estar motivada e manter os alunos também interessados na atenção integral ao outro. Pra isso preciso estudar e aprender como trabalhar em sala de aula. Ainda pretendo fazer uma especialização voltada para o ensino superior, mas a enfermagem me tira todo o tempo. (S-17)

Os registros anteriores nos permitem supor que os enfermeiros-docentes reconhecem a motivação como instrumento para impulsionar o aluno no conhecimento e realização de suas atividades, fortalecendo o compromisso com a assistência integral, no sentido de ampliar as potencialidades dele e a sua atuação como docente. Isso porque o trabalho junto à comunidade e no ambiente hospitalar ou outros ambientes de aula tem sido uma prática constante no ensino da enfermagem e um estímulo primordial a participação do aluno, que constrói ou complementa sua visão política do sistema de saúde, pois “uma poderosa fonte de motivação consiste em o aluno ver significado ou importância das atividades prescritas” (BZUNECK, 2010, p. 14).

Percebemos também que, de certa forma, as dificuldades pedagógicas reconhecidas e enfrentadas por alguns enfermeiros-docentes acabam despertando/motivando, no profissional, o desejo de conhecer a outra parte de sua atividade, a que se relaciona com a docência superior. No entanto, dois momentos especiais nos chamam atenção nos relatos de (S-6) e (S-17). No primeiro se nota uma certa decepção com sua especialização voltada ao ensino superior, e o segundo reclama sobre a falta de tempo, pois trabalha em uma profissão com horários e dias muito comprometidos. Para além da motivação, percebemos certa criticidade de suas necessidades pedagógicas, situação não tão comum quando se trata de profissionais liberais que se ocupam também da docência.

4.4.4 Relações interpessoais e o princípio da integralidade

No que se refere à categoria *Relações interpessoais*, alguns pontos positivos fizeram parte dos discursos dos enfermeiros-docentes. Direta ou indiretamente, os professores alcançaram um bom relacionamento com um dos pontos principais de sua atuação. As subcategorias encontradas foram: *reconhecer o aluno como ser biopsicossocial* (41,86%), *relação de respeito mútuo professor-aluno* (13,95%), *criação de vínculo com o aluno* (13,95%):

Tabela 50 - Relações Interpessoais e o Princípio da Integralidade

Categorias	Frequência	Percentual
Reconhecer o aluno como ser biopsicossocial	18	41,86%
Relação de respeito mutuo professor-aluno	06	13,95%
Criação de vínculo com o aluno	06	13,95%

Fonte: Instrumento de pesquisa.

A natureza humana se constrói por meio de uma complexa engrenagem que envolve desde os aspectos físicos até os emocionais. Dessa forma, o ato educativo, em especial no que concerne à formação de profissionais da área da saúde, deve partir da premissa de que o homem é um ser biopsicossocial e, portanto, deve ser compreendido em sua integralidade (MACHADO *et al*, 2007).

4.4.4.1 Reconhecer o aluno como ser biopsicossocial

Os depoimentos de dezoito (41,86%) dos investigados revelam que, ao adotarem a prática de valorização integral de seus alunos, os enfermeiros-docentes estimulam neles a reprodução dessa prática para com aqueles que irão cuidar, possibilitando mudanças de comportamentos desumanos nas instituições de saúde. Nesse contexto, ressalta-se que a educação se configura como uma estratégia de transformação social e, o profissional da saúde, pela representação social que tem, serve de instrumento para essa mudança. Assim, é imprescindível que o enfermeiro-docente instrumentalize seus discentes de modo a perceberem que as ações de saúde devem ser pautadas na valorização do outro em uma relação de empatia (SANTOS, 2006).

Os residentes também são orientados a levarem esses princípios para a realidade do seu dia a dia, não posso esquecer que eles também são seres biopsicossociais. (S-20)

Quanto a minha relação com os alunos tenho feito o exercício de vê-los também como pessoas nos seus aspectos biológico, emocional e social, é um aprendizado constante. (S-23)

Estimulando os acadêmicos a refletir a cerca da concepção de homem como um ser biopsicossocial. Dessa maneira, a formação desse futuro profissional irá permear todos os conteúdos das ciências básicas, sociais e profissionais de forma integrada. Tal condição é de grande importância na sua atuação profissional e na sua percepção como agente também biopsicossocial que recebe influência e influencia o meio em que está inserido. (S-8)

Assim, é importante que o princípio da integralidade seja um dos componentes concretos da matriz curricular dos cursos de saúde, configurando-se como uma ação que objetiva preparar esses profissionais, enfermeiros-docentes, para uma prática que, de fato, assegure o cuidado integral à saúde. O princípio da integralidade se efetiva quando a equipe multiprofissional visualiza o usuário a partir de seu contexto histórico de convivência, entendendo esse ser “como sujeito histórico, social e político, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere” (MACHADO *et al*, 2007, p. 336). Ou seja, formar para a prática da integralidade é propor estratégias para os enfrentamentos diários que se apresentam no exercício da profissão. É entender que a integralidade não se consolida na individualidade, mas na ação coletiva que se fundamenta no trabalho de cada componente da equipe multiprofissional, com valorização dos saberes prévios, da dialogicidade. Esse exercício deve ter início no processo de formação inicial e contínua do profissional da saúde (SANTOS, 2006).

A integralidade se fortalece quando educação e saúde interagem em prol da construção de mecanismos que possibilitem melhor qualidade de vida para as pessoas. A efetivação dessa prática requer busca de diversos conhecimentos. Assim, o enfermeiro-docente que adota essa prática com seus alunos estimula neles a construção de estratégias de produção à saúde, de criatividade e reflexão sobre a realidade dos envolvidos nesse processo, posto que a boa educação é aquela que se faz pelo exemplo (FREIRE, 2011).

4.4.4.2 Relação de respeito mútuo professor-aluno

Ensinar é uma arte desempenhada pela especificidade do ser humano e essa ação exige do educador a adoção de uma postura ética, envolvente e comprometida com a formação do

educando, de forma a estimulá-lo na busca de conhecimentos transformadores, com ousadia, curiosidade, espontaneidade, senso crítico. No processo ensino-aprendizagem, professor e aluno devem se perceber como seres sociais que têm especificidades próprias e que, portanto, suas práticas devem ser efetivadas a partir da construção coletiva do conhecimento que valoriza o saber de todos, em um exercício contínuo de reciprocidade onde professor e aluno aprendem conjuntamente.

A respeito da necessária *relação de respeito mútuo entre professor-aluno*, seis (13,95%) respondentes assumem a importância de tal relação. Seguem três registros:

Professor e o aluno, enquanto seres sociais, têm muito a contribuir na formação profissional de ambos e no processo de ensino-aprendizagem, na troca de saberes e na convivência construtiva e harmoniosa e respeitosa. (S-22)

Procuro também dar exemplo e solicitar dos alunos ações voltadas aos usuários amparados em um tratamento digno, respeitoso, com qualidade e acolhimento. Acredito que pelo exemplo possa reforçar as nossas relações de respeito, não só com o usuário, mas também com os meus alunos e vice-versa. (S-16)

Quanto à relação professor e aluno, precisei mudar, pois já não cabia mais a forma como trabalhava. Hoje precisamos trocar experiências, valorizar o conhecimento do outro e percebi que hoje me sinto mais valorizada e respeitada pelos meus alunos. (S-26)

Contudo, essa prática requer uma relação harmônica em que o docente conduza a formação discente com autoridade, porém despido do autoritarismo, respeitando o fato de que ambos estão inseridos em um processo de transformação e construção, em que cada sujeito é o protagonista de sua própria história, em uma constante relação de interdependência (FREIRE, 2011). Trata-se de uma visão mais coerente da eficácia da pedagogia moderna, que exige dos educadores uma postura democrática, capaz de valorizar os saberes dos educandos e compreender que ensinar ultrapassa a transmissão do conhecimento e requer a valorização dos diversos saberes dos atores sociais que interagem nesse processo. Assim, a relação do professor com o aluno é uma ação que deve ser pautada no respeito, em que o fortalecimento dessa relação se constrói a partir da busca coletiva e contínua do conhecimento, posto que é essa prática que fortalece a construção da autonomia (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010).

4.4.4.3 Criação de vínculo com o aluno

Igualmente ao subitem anterior, seis (13,95%) dos enfermeiros-docentes acreditam ser importante estabelecer, a partir da relação professor-aluno, um vínculo, como se seguem três registros:

A disciplina a qual faço parte da equipe de trabalho é com crianças, adolescentes e mulheres, então estímulo os mesmos (alunos) a terem uma dedicação mais humanística, direcionando para a integralidade da assistência e relações interpessoais, pois, dessa forma, podemos estabelecer vínculos que possibilitem melhorar o cuidar do outro e de nós, pois não é fácil trabalhar com o sofrimento do outro, nós também sofremos. (S-3)

Tento ter um bom relacionamento com todos os alunos e colegas de trabalho, o que tem possibilitado a criação de vínculo e até viabilizado os nossos momentos de estudo. (S-24)

Minha relação com os alunos tem sido boa, proveitosa, conseguimos estabelecer um bom vínculo pessoal. Minha carga horária é alta, passamos muito tempo juntos, já sabemos quando estamos tristes, alegres, preocupados, quando a dificuldade aparece em relação a alguma técnica e até como vamos resolver em conjunto. (S-15)

A relação docente/discente deve ser harmônica, ética, capaz de fortalecer os vínculos. A grandiosidade desse processo incide no respeito mútuo, no vínculo estabelecido, na convivência com as diferenças e na aprendizagem com elas, como elementos que inovam, enriquecem, fortificam, sem discriminação. A grandeza desse processo se dá também quando há a percepção de que o homem é um ser inconcluso e que, portanto, há sempre possibilidade de ser modificado. Contudo, essa prática somente se concretiza quando o educador entende que o educando tem suas curiosidades, seus valores culturais, suas insatisfações e sua singularidade, cabendo ao educador respeitar essa individualidade sem ironizar o aluno e sem impor sua autoridade (FREIRE, 2011).

Ao contextualizarmos, de forma geral, o Capítulo 4, percebemos que o que tem sido referido, até o momento, sobre o enfermeiro-docente e como ele associa suas ações ao Princípio da Integralidade remete-nos a identificar que, mesmo com alguns desencontros no entendimento dessa relação, foi despertado certo interesse em fazer o correto. Há uma busca em ampliar a percepção do docente e dos alunos a construírem um olhar de profundidade sobre as pessoas. Da mesma forma, observamos alguns obstáculos desses profissionais em lidar e identificar as fragilidades na sua condução “docente” ocasionando assim, muitas vezes, uma sobreposição dos aspectos técnicos e administrativos na condução das ações integrais ao desenvolvimento de suas atividades. Entretanto, apesar desse agravante, alguns enfermeiros-docentes têm buscado, mesmo que de forma tímida, perceber a necessidade do fortalecimento

da tríade indivíduo, sociedade e serviços na construção de vida frente à forma de como promover a cidadania tão necessária nessa junção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No momento em que encerramos este trabalho, não pretendemos, em hipótese alguma, esgotar o vasto campo que se abriu para novas análises. A intenção é estimular, no meio acadêmico, diversas rodas de conversas sobre a docência superior nos cursos de Enfermagem, centrando o foco na figura do enfermeiro-docente. Isso, claro, na perspectiva do amadurecimento possível de desenvolvimento do docente-enfermeiro, assim, sendo necessário configurar novamente que o professor deve estar atuando na realidade social dos cursos de graduação em Enfermagem.

Julgamos algumas situações importantes para o indicativo desta pesquisa, com destaque para o crescimento dos cursos de graduação em Enfermagem na rede privada de ensino no Estado do Amapá onde, no momento, além das IES que participaram da pesquisa, já se apresentam mais duas propostas de instalação de novos cursos, inclusive um a distância, situação inconcebida pelos órgãos de classe de enfermagem; a falta ou baixa produção investigativa sobre a situação do perfil da docência superior em enfermagem; como estava sendo percebido, pelos enfermeiros-docentes, o princípio da integralidade do SUS em suas ações pedagógicas.

A escolha pela temática se deveu à experiência do contexto profissional na prática da docência superior, onde algumas inquietações nos acompanhavam e eram objetos de indagações e reflexões. Uma delas era descobrir quão relevantes eram as questões pedagógicas, de identidade profissional e de envolvimento com os alunos, para nossos colegas docentes dos cursos de graduação em Enfermagem. Em vista desse interesse, propusemos dois problemas para este trabalho: 1) Qual o grau de importância que o enfermeiro, enquanto docente universitário, atribui às categorias: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais? 2) Quais as relações que esses docentes estabelecem, dessas quatro categorias, com o princípio da integralidade?

Para elucidação dos problemas indicados, utilizamos a pesquisa exploratória, a qual já apresentava características docentes ainda ligadas ao modelo tradicional de ensino, porém com perspectivas de mudanças lentas e graduais. Quanto ao referencial teórico, já se observava um período de reconfiguração do ensino superior em Enfermagem, influenciado por uma regulação legal por parte do Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Do mesmo modo, com as mudanças sócias advindas dessas influências, o que, por sua vez, demandavam novas práticas pedagógicas, observamos que tais práticas foram assumidas por

meio de um conceito maior onde as relações educativas se processam não só nas IES, mas também fora delas, incluindo a comunidade, o Estado e organizações não governamentais.

Nesse sentido, nossos objetivos foram conhecer, estudar e analisar o grau de importância que o enfermeiro, enquanto docente universitário, atribui às categorias: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, visando compreender as relações que estabelecem, dessas quatro categorias, com o Princípio de Integralidade. Para tanto, buscamos identificar quem são os professores desses cursos, diferenciando-os em gênero, faixa etária, titulação, área de atuação e exclusividade à docência. Nessa linha, também aferimos e correlacionamos o grau de importância por eles atribuído, com ênfase nas questões que envolvem: formação profissional, processos de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.

Por fim, estabelecemos categorias a partir das manifestações escritas dos professores participantes da pesquisa. O estudo nos mostrou que passamos por um momento de revisão das nossas práticas pedagógicas, profissionais e pessoais. Tanto os membros das IES como dos serviços de saúde que fazem parte da formação dos profissionais da área precisam repensar qual o seu papel nesse processo e, assim, será possível repensar o currículo do curso de graduação em Enfermagem. Nesse momento de transformações, é necessário rever nossa disposição para nos transformarmos e, conseqüentemente, para transformarmos as relações que estabelecemos com o outro, fato bem perceptível nesse trabalho.

Esse período de transformações tem indicado que não basta ser um enfermeiro renomado em sua área de atuação para ser um bom professor. As exigências legais também aumentaram e se passou a cobrar títulos de mestre e doutor para atuar na educação superior de Enfermagem, ou seja, os cursos dos quais os docentes fazem parte serão bem avaliados se possuírem quadro docente titulado.

Outros aspectos podem ser citados, como a reconfiguração do Sistema de Saúde do país, que passou a influenciar diretamente o currículo dos cursos de graduação em Enfermagem. Considerou-se a abrangência da saúde nos momentos atuais como qualidade de vida, envolvendo aspectos como habitação, segurança e lazer, estimulando no futuro profissional uma conduta humanística, transdisciplinar e criativa.

Constatamos o reconhecimento, por parte de alguns enfermeiros-docentes, da realidade social onde os cursos estão inseridos, pois parte das atividades demanda diálogo entre universidades/faculdades, os serviços, principalmente do SUS, e a comunidade, ficando evidente a necessária relação deles com o sistema de saúde, com os programas de prevenção e promoção à saúde das comunidades.

Este estudo revelou que a indicação do professor renomado profissionalmente para assumir a DU já não se configura como imprescindível, pois nos deparamos com um vasto quadro de atividades e serviços assumidos pelos enfermeiros, além da docência. Assim, podemos perceber a renovação nas áreas de atuação dos enfermeiros-docentes, onde eles extrapolam espaços considerados tradicionais no atendimento da enfermagem. Dessa maneira, este estudo identificou várias docências que ainda enfrentam muitas dificuldades no âmbito pedagógico.

São professores, em sua maioria do sexo feminino, porém percebemos certo equilíbrio entre os gêneros, demonstrando a inserção do homem na docência superior em Enfermagem, fato que foi mudando com o passar dos tempos. A maioria possui entre 21 e 50 anos, e vários recém ingressados na docência superior em Enfermagem. Quanto à titulação, a maioria possui especialização, mas podemos perceber o interesse dos enfermeiros-docentes em fazer o mestrado e doutorado. Tal realidade acaba concentrando os enfermeiros-docentes na graduação. A maioria exerce outras atividades profissionais, além da docência. Foi revelado que ainda existe uma concentração de enfermeiros na rede hospitalar, o que contradiz a indicação de valorização de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Chamou-nos a atenção o fato de um número bem menor de professores se dedicar exclusivamente à docência.

Quanto aos valores das questões fechadas que envolviam a formação profissional, eles revelaram docentes que reconheciam a importância do aperfeiçoamento didático-pedagógico e da titulação. Nas concepções sobre os processos de ensino-aprendizagem, ainda prevaleceram a postura conservadora e o tradicionalismo das práticas pedagógicas. Ainda que em menor escala, alguns docentes valoraram de importante e muito importante o professor como principal sujeito em sala de aula, o predomínio da memorização e se o aluno não aprendeu significando que o mestre não ensinou. Um número considerável de enfermeiros-docentes (39,5%) se mantiveram neutros, além de que 23,3% consideraram que o ensino-aprendizagem pode estar dissociado da pesquisa. Em relação aos saberes docentes, prevaleceu a importância daqueles advindos da experiência, sendo eles suficientes para desenvolver a própria prática. Quanto às relações interpessoais, os dados evidenciaram uma tentativa de superação da figura autoritária e pouco próxima dos alunos, onde os enfermeiros-docentes indicaram situações que podem promover o convívio saudável entre docentes e discentes, afastando o medo e a tensão no ambiente da educação superior em Enfermagem.

Quanto à questão aberta, após a codificação dos dados brutos das respostas, foram encontrados vários significados que serviram de índices para inferir alguns resultados e

facilitar a discussão. As respostas revelaram o fato de que os enfermeiros-docentes desconhecem a linguagem das ciências da educação, pois foram formados por currículos de base tecnicista, o que acabou, algumas vezes, provocando informações equivocadas, confusas.

Em relação às respostas das subcategorias “formação docente”, “processos de ensino-aprendizagem”, “saberes docentes” e “relações interpessoais”, obtivemos resultados que demonstraram várias concepções, associadas ao Princípio da Integralidade.

Partimos do entendimento que os enfermeiros já conheciam com propriedade o Princípio da Integralidade preconizado pelo SUS, porém foi percebido que ele ainda é insipiente no discurso de alguns enfermeiros-docentes.

Quanto à formação docente, pudemos identificar que os sujeitos se reportam ao termo de maneiras distintas, algumas vezes relacionando-o com a formação do bacharel enfermeiro e o Princípio da Integralidade e, em outros momentos, alheios a essa situação. Identificamos que a ideia do que seja integralidade como princípio, algumas vezes, foi percebido pelo enfermeiro-docente como assunto pontual que deveria ter sido trabalhado em sua formação, não valorizando que o princípio em si pode e deve ser construído ou reforçado a cada situação. Assim, consolidar o SUS e o seu modelo de assistência integral à população, indicou que os enfermeiros-docentes precisam se organizar melhor e fortalecer tanto no que se refere à formação de docentes quanto no que se refere à discussão do planejamento e objetivos reais da educação superior em Enfermagem tendo o atual sistema de saúde como substrato de desenvolvimento.

Percebemos, ainda nessa subcategoria, certa inquietação dos professores quanto à falta de formação, reconhecendo a importância da capacitação ou procurando rever sua prática, porém conciliar a carga horária de uma profissão como a de enfermeiro e a formação docente ainda é uma dificuldade a ser vencida.

Na subcategoria processo ensino-aprendizagem, percebemos como destaque a figura do aluno, bem como a de um novo ator social constituído pela comunidade. Identificamos situações onde o enfermeiro-docente buscou dar ao aluno e a Enfermagem uma postura mais participativa com incentivo à leitura, debates, problematização, relação teoria-prática, construção do conhecimento e a importância de despertar no aluno seu papel como profissional ético e cidadão, situações essas percebidas como evolução do próprio ensino da enfermagem e do atual sistema de saúde em suas ações de atendimento integral à população.

Na subcategoria saberes docentes não houve entendimento claro sobre o termo, sendo confundido com saberes ligados aos conteúdos de Enfermagem em sua área específica. Vimos ainda que alguns professores reconheciam e buscavam aprimorar-se em relação aos saberes

pedagógicos, apesar do destaque para aqueles advindos da experiência. Percebemos que, embora os enfermeiros-docentes não tenham a formação específica na área da educação, se mostraram ativos no processo de construção e valorização de diversos saberes.

As relações interpessoais foram citadas pelos professores como elemento necessário em sua prática pedagógica. A maioria dos docentes afirmou estar aprendendo a reconhecer o aluno como ser biopsicossocial, a manter uma relação de respeito mútuo e a criar vínculo com ele, situação que vem sendo modificada nos cursos de Enfermagem que, aos poucos, foi se libertando de uma rígida autoridade. A prática adotada por esses enfermeiros-docentes estimula, nos alunos, a reprodução dessas atitudes para com aqueles que irão cuidar, possibilitando mudanças de comportamentos desumanos nas instituições de saúde.

Respondendo ao segundo problema proposto neste trabalho, sobre quais as relações que o enfermeiro-docente estabelece das quatro categorias com o Princípio da Integralidade preconizado pelo SUS, percebemos a falta de um pensamento coletivo sobre elas, onde o agir docente acaba se transformando em um trabalho solitário, quando a necessidade atual requer a ação multidisciplinar, transdisciplinar.

Este estudo indicou que os enfermeiros-docentes confundem alguns termos da área da educação, dificultando o esclarecimento de seu pensamento, da mesma forma que, em alguns relatos, identificamos o uso de termos confusos em relação ao Princípio da integralidade e ao SUS como um todo. Algumas propostas surgiram em relação a treinamentos, cursos, aperfeiçoamentos, mas voltados à área específica da enfermagem ou afim, reforçando a ideia no enfermeiro-docente de se tornar, cada vez mais, enfermeiro. Percebemos ainda que, de uma forma tímida, alguns se arriscam ao uso dos termos das categorias em estudo, porém a relação com sua atividade laboral como docente ainda gera dúvidas e emprego diverso. Identificamos a necessidade de discussão sobre as formas de pensar e construir conhecimentos nesse campo, ou seja, educação na saúde/enfermagem que configure a relação das categorias em questão com o princípio da integralidade do SUS, que surge como uma questão significativa e que merece reflexão.

Os espaços formativos de enfermagem deveriam estar preocupados em oferecer aos seus alunos o cumprimento do projeto pedagógico do curso, pois durante esta pesquisa, tivemos acesso a esses documentos que constataam a preocupação em estabelecer o SUS como mediador da estrutura curricular com ênfase no Princípio da Integralidade buscando condições de participação, de diálogo, de negociação e de intervenção entre os envolvidos no processo saúde-doença, teoria-prática e ensino-aprendizagem. Isso implica em mudanças nos métodos de ensino e nas estratégias pedagógicas, além de uma redefinição do papel dos docentes.

Após conhecermos a realidade de que os enfermeiros-docentes que atuam nos cursos de graduação em Enfermagem no Estado do Amapá são profissionais que exercem a docência sem ter uma formação pedagógica sistematizada voltada para ela, defendemos a importância dessa formação para a docência, por entender que somente uma formação específica (adquirida no curso de graduação em Enfermagem e nas pós-graduações) não é suficiente para o desenvolvimento da docência.

Algumas dificuldades foram enfrentadas no percurso desta pesquisa como, por exemplo, a linguagem da área educacional como “formação profissional docente”, “saberes docentes” e “processo ensino-aprendizagem”, resultando em que alguns potenciais sujeitos não participassem da pesquisa. Outra situação percebida foi a preocupação de que o estudo revelasse a imagem não muito boa dos professores nessa atividade, contrariando a imagem de excelente profissional enfermeiro, como muitos são reconhecidos no Estado.

A partir dos resultados deste estudo, propomos algumas ações que poderão ser desenvolvidas pelas instituições de ensino superior com o intuito de promover mudanças na formação e prática dos enfermeiros na condição de docentes universitários:

Sensibilização do enfermeiro, docente universitário acerca da relevância da formação pedagógica sistematizada para a atuação docente, voltada ao desejo de transformação;

Manter o Projeto Pedagógico como parte integrante da atividade dos enfermeiros-docentes, por ser ele, no momento, o norteador do ensino-aprendizagem com foco no SUS/Integralidade, além de apresentar o perfil do enfermeiro a ser formado pela IES;

Criação, por parte das IES, sejam elas públicas ou privadas, de uma política de formação do docente universitário para oferecer subsídios tanto aos professores iniciantes na carreira universitária quanto aos já atuantes. O Estado do Amapá, por ser jovem e a educação superior ainda estar em fase de amadurecimento, é necessário que se considerem não só os professores efetivos, mas também os contratados e os substitutos. O objetivo de oferecer um curso com uma formação pedagógica sistematizada, é o de dar subsídios ao docente para sua atuação profissional, levando-o a refletir sobre a complexidade da educação, do processo de ensino-aprendizagem, dos saberes docentes, das relações interpessoais (professor e aluno). Das IES estudadas, uma já mostra essa preocupação em seu Plano de Desenvolvimento Interinstitucional, inclusive com a proposta de oferecimento de uma formação pedagógica sistematizada continuada para todos os docentes formados nas diversas áreas da instituição, que já atuam no ensino superior. Assim, o que ainda podemos chamar de proposta está relacionada ao entendimento de que essa formação é uma tarefa contínua, que não se esgota em um curso esporádico. Pelo contrário, deve ser uma atividade constante, pois levará o

docente a refletir não só sobre os problemas educacionais amplos, mas também sobre a própria prática;

Outra proposta seria a “obrigatoriedade” de que todos os alunos de mestrado, independente da área, cursassem uma disciplina relacionada à formação pedagógica para a docência, pois parte dos pesquisadores, ao defenderem suas dissertações ou teses, atuarão como professores universitários sem ao menos ter uma formação voltada para a docência;

Criação de uma proposta político pedagógica em conjunto com as IES que viabilize a execução do que já está planejado para formação de docentes-enfermeiros que atuam no Estado do Amapá, o que facilitará a criação de uma identidade docente. Ressaltamos que não se trata aqui de rápidos cursos e treinamentos, pois entendemos que precisamos ir mais além para fortalecermos a docência superior em Enfermagem;

Cabe também às instituições formadoras considerar que a formação pedagógica sistematizada seja apenas um dos requisitos para a melhoria da qualidade da educação universitária, pois essa se relaciona, também, às condições de trabalho do docente, tais como: remuneração, recursos físicos e materiais, planos de carreira, redução do número de alunos na sala de aula, no campo de aula prática e em locais de estágios dentre outros.

Ao finalizarmos estas considerações, esperamos que esse trabalho contribua para que os docentes dos cursos de graduação em Enfermagem com formação em Enfermagem, do Estado do Amapá, e do País, repensem suas práticas pedagógicas e se sensibilizem da importância de uma formação pedagógica sistematizada, visando alcançar uma educação de qualidade. Acreditamos que as discussões realizadas nesta tese poderão ser adaptadas a outros cursos de bacharelado, já que, em boa parte deles, a ausência de uma formação pedagógica sistematizada é uma realidade.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, E. M. L. S.; FLEITH, D. de S. Inventário de práticas docentes que favorecem à criatividade no ensino superior. **Psicologia: reflexão e crítica**, vol. 17, n. 1. Porto Alegre, 2004. ISBN: 0102-7972.
- ALMEIDA, A. H.; SOARES, C. B. Ensino de educação nos cursos de graduação em enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**. 2010, v. 63, n.1, pp. 111-116. ISSN: 0034-7167.
- ANDRÉ, M. Pesquisa, formação e prática docente. In: ANDRÉ, M. (Org.). **O papel da pesquisa na formação e na prática dos professores**. Campinas: Papirus, 2001. ISBN: 85-308-0648-4.
- ANTUNES, C. **Como transformar informação em conhecimento**. Petrópolis: Vozes, 2009. 7ª ed. ISBN: 85-3262-510-X.
- ANTUNES, M. J. M.; GUEDES, M. V. C. Integralidade nos processos assistenciais na atenção básica. In: GARCIA, T. R.; EGRY, E. Y. (Org.). **Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem**. Porto Alegre: Artmed. 2010. ISBN: 85-3632-217-9.
- ARANTES, C. J. **Formação humanística do estudante de direito**: diretrizes curriculares e realidade. Dissertação – Mestrado em Educação. Orientação: Prof. Dr. José Augusto Della Coleta. Uberlândia: Centro Universitário do Triângulo – Unitri, 2008.
- ARAÚJO, M. E. de. Palavras e silêncios na educação superior em odontologia. **Ciências e saúde Coletiva**, n. 11, vol. 1, p. 179-182, 2006. ISSN: 1413-8123.
- ASSIS, A. E. S. Q.; CASTANHO, M. E. L. M. Educação, inovação e o professor universitário. **Revista E-Curriculum**. São Paulo, n. 3, v. 2, dezembro, 2006. ISSN: 1809-3876.
- AZAMBUJA, C. J.; MÜLLER, M. J.; SANTOS, M. B. Mudando paradigmas: a matemática e a natureza; a matemática e o cotidiano; a matemática e as artes. In: ENRICONE, D.; GRILLO, M. (Org.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. ISBN: 85-7430-557-X.
- AZZI, S. Trabalho docente: autonomia didática e construção do saber pedagógico. In: PIMENTA, S. G. (Org.). **Saberes pedagógicos e atividade docente**. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2012. ISBN: 978-85-249-0711-1.
- BACKES, H. et al. Vivência teórico-prática inovadora no ensino da enfermagem. **Revista Anna Nery**. n. 3, v. 16, p. 597-602. Rio de Janeiro, 2012. INSS: 1414-8145.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. ISSN: 85-6293-804-1.
- _____. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Edições 70, 2011. ISBN: 978-85-62938-04-7.
- BARREIRO, A. C. M. A prática docente na universidade. In: MALUSÁ, S.; FELTRAN, R. C. S. (Org.) **A prática da docência universitária**. São Paulo: Factash, 2003. ISBN: 85-8990-905-0.

BASTABLE, S. B. Panorama da educação no cuidado a saúde. In: BASTABLE, S. B. **O enfermeiro como educador**: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2010. 3ª ed. ISBN: 978-85-363-2215-5.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. A formação do professor universitário: desafios e possibilidades. In: SEVERINO, A. J.; FAZENDA, I. C. A. (Org.). **Formação docente**: ruptura e possibilidades. Campinas: Papirus, 2004. ISBN: 85-3080-682-4.

BAUER, M. W.; GASKELL, G.; ALLUM, N. C. Qualidade, quantidade e interesse do conhecimento: evitando confusões. In: BAUER, M. W. E GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 15-63. ISBN: 85-3262-727-7.

BAZZO, V. L. **Constituição da profissionalidade docente**: desafios e possibilidades. Tese (Doutorado em Educação). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007. 269 f.

BEHRENS, M. A. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: MASETTO, M. T. (Org.). **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 1998. 2ª ed. ISBN: 85-308-0509-7.

_____. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: MASETTO, M. T. (Org.). **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 2000. ISBN: 85-3080-509-8.

_____. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: MASETTO, M. (Org.). **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 2001. 3ª ed. ISBN: 85-308-0509-7.

_____. Docência universitária num paradigma da complexidade: possibilidades de formação continuada no stricto sensu. **Revista Diálogo Educacional**. Curitiba, v. 10, n. 29, p. 27-44. Jan./abr, 2010. ISSN: 1518-3483.

BELCHIOR, P. O. L. **Docência universitária**: o professor de educação física no curso de educação física. Dissertação de Mestrado em Educação. Orientação: Profa. Dra. Silvana Malusá. Uberlândia: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia – UFU, 2007.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, Campus Universitário, 1998. ISBN: 85-7216-218-6.

BERNARDINO JUNIOR, R. **Docência universitária**: o cirurgião dentista no curso de Odontologia. Tese de Doutorado em Educação. Orientação: Profa. Dra. Silvana Malusá. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia – UFU, 2011.

BOOTH, W. C. et al. **A arte da pesquisa**. São Paulo: Martins Fontes, 2000. ISBN: 85-3362-157-4.

BRANDALISE, L. T. **Modelo suporte à gestão organizacional com base no comportamento do consumidor considerando sua percepção a variável ambiental nas etapas da análise do ciclo de vida do produto**. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2006. 195 f.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Lei Orgânica da Saúde**. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. 2ª ed. Brasília: Assessoria de Comunicação Social, 1991. 19p.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001a. Seção 1.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11**. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, 2001b.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES nº 1133 de 7/8**. Brasília, 2001c.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde Política de educação e desenvolvimento para o SUS. **Caminhos para a educação permanente em saúde: polos de educação permanente em saúde**. Brasília, 2004. 68 p. Série C. Projetos, Programas e Relatórios.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Projeto do curso de formação docente em educação profissional técnica na área da saúde: nível especialização**. Rio de Janeiro: ENSP, FIOCRUZ, 2007. ISSN: 1981-6278.

_____. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011. 291 p. Coleção Para Entender a Gestão do SUS. ISBN: 85-334-1794-6.

BRITO, M. J. M.; MADEIRA, L. M.; MENDES, L. C.; LOPES, T. C.; DITZ, E. S. Experiências de integralidade no curso de graduação da Escola de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS, R.A. **Ensino-Trabalho-Cidadania: novas marcas ao ensinar integralidade no SUS**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC: Abrasco, 2006. ISBN: 978-85-89737-36-5.

BZUNECK, J. A. Como motivar os alunos: sugestões práticas. In: BORUCHOVITCH, E.; BZUNECK, J. A.; GUIMARÃES, S. E. R. (Orgs.). **Motivar para aprender: motivação no contexto educativo**. Petrópolis: Vozes, 2010. ISBN: 978-85-326-3934-9.

CANDAU, V. M.; LELIS, I.A. A relação teoria-prática na formação do educador. In: CANDAU, V. M (Org.). **Rumo a uma nova didática**. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 56-72. 10ª ed. ISBN: 85-3260-434-X.

CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1982. ISBN: 85-3160-309-9.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.) **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. ISBN: 85-2710-704-X.

CASTANHO, M. E. **Universidade à noite: fim ou começo de jornada?** Campinas: Papirus, 1989. ISBN: 85-308-0077-X.

_____. Pesquisa em pedagogia universitária. In: CUNHA, M. I. da (Org.). **Reflexões e práticas em pedagogia universitária**. Campinas: PAPIRUS, 2007. ISBN: 978-85-308-0830-3.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, Y. M. Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (Org.). **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: IMS/ UERJ/CEPESC: Abrasco. 2005. ISBN: 978-85-89737-35-7.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. São Paulo: [S.I.], 2002. ISBN: 85-87918-15-X.

COSTA, A. M.; LIONÇO, T. Democracia e gestão participativa: uma estratégia para a equidade em saúde. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 15, n 2, p. 47-55, 2006. ISSN: 0104-1290.

CUNHA, M. I. da. Sala de aula: espaço de inovações e formação docente. In: ENRICONE, D.; GRILLO, M. (Org.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998a. ISBN: 85-7430-557-X.

_____. **O professor universitário na transição de paradigmas**. Araraquara: JM, 1998b. ISBN: 85-86305-02-2.

_____. Aportes teóricos e reflexões da prática: a emergente reconfiguração dos currículos universitários. In: MASETTO, M. T. (Org.) **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 2000. ISBN: 85-308-0509-7.

_____. **O professor universitário na transição de paradigmas**. Araraquara: JM, 2007. ISBN: 85-86305-02-2.

_____. O lugar da formação do professor universitário: o espaço da pós-graduação em educação em questão. **Revista diálogo educacional**., Curitiba, v.9, n.26, p. 81 – 90, jan./abr. 2009. ISSN: 1518-3483.

DAMIS, D. T. Didática: suas relações, seus pensamentos. In: VEIGA I.P. de A. (coord.). **Repensando a didática**. Campinas: Papirus, 1996. 11ª ed. ISBN: 85-7430-557-8.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir – relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. São Paulo: Cortez; Brasília: MEC: Unesco, 2001. 5ª ed. ISBN: 85-249-0673-1.

DELUIZ, N. Mudança no mundo do trabalho e necessidades de qualificação de trabalhadores de saúde. **Reunión de La Red Latinoamericana de Técnicas em Salud**. Brasília, OPS/OMS, 1998.

DEMO, P. **Metodologia científica em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1995. ISBN: 97-8852-2412-419.

_____. **Pesquisa e informação qualitativa: Aportes metodológicos**. Campinas: Papirus, 2004a. ISBN: 85-3080-624-7.

_____. **Universidade: aprendizagem e avaliação - horizontes reconstrutivos**. Porto Alegre:

Mediação; 2004b. ISBN: 978-85-87063-95-3.

_____. **Desafios modernos da educação**. Petrópolis: Vozes, 2010. 16ª ed. ISBN: 85-3260-977-5.

DOWBOR, L. Da globalização ao poder local: a nova hierarquia dos espaços. In: FREITAS, M. C. (Org.). **A reinvenção do futuro: trabalho, educação, política na globalização do capitalismo**. São Paulo: Cortez; Bragança Paulista: USF, IFAN, 1996. ISBN: 85-3261-939-8.

DUFFY, M. E. Methodological triangulation: a vehicle for merging quantitative and qualitative research methods. **Journal de Nursing of Scholarship**, n. 19, 1987. p. 130-137. ISSN: 1547-5069.

ENRICONE, D. A sala de aula universitária como cenário da docência. In: ENRICONE, D.; GRILLO, M. (Org.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. ISBN: 85-7430-557-X.

_____. A universidade e a aprendizagem da docência. In: CUNHA, M. I. da (Org.). **Reflexões e práticas em pedagogia universitária**. Campinas: Papirus, 2007. p. 145-160. ISBN: 978-85-308-0830-3.

FAUSTINI, M.; RAMOS, M. B. J.; MORAES, M. L. Relacionamento interpessoal e aprendizagem: alguns olhares. In: ENRICONE, D.; GRILLO, M. (Orgs.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. ISBN: 85-7430-557-X.

FERNANDES, A. S. **Educação inclusiva no ensino superior: o docente universitário em foco**. Dissertação de Mestrado em Educação Uberlândia: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, 2009.

FERNANDES, C. N. S. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 12, n. 4, p. 691-693, 2004. ISSN: 0104-1169.

FERNANDES, M. F. P. Prefácio. In: GARANHANI, M. L.; VALE, E. R. M. **Educação em enfermagem: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger**. Londrina: Eduel, 2010. 224 p. ISBN: 978-85-7216-563-1.

FERREIRA, M. P. O professor do ensino superior na era da globalização. **Revista Ibero-Americana de Educação**. Outubro, n.50, v. 5, p. 1-10, 2009. ISSN: 1681-5653.

FORTUNA, C. M.; MISHIMA, S. M., MATUMOTO, S.; PEREIRA, M. J. B. O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. n. 2, v. 13, 2005, março-abril; p. 262-268. ISSN: 0104-1169.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975. ISBN: 85-2092-907-0.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. ISBN: 85-7753-163-9.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 2011. ISBN: 978-85-7753-163-9.

FRIEDLANDER, M. R.; MOREIRA, M. T. de A. Formação do enfermeiro: características do professor e o sucesso escolar. **Revista Brasileira de Enfermagem.** n. 1, v.59, jan-fev, p. 9-13, 2006. ISSN: 0034-7167.

FRIGOTTO, G. **Educação e a crise do capitalismo real.** São Paulo: Cortez, 2000. 4ª ed. ISBN: 85-2490-588-3.

FULGÊNCIO, L.; LIBERATO, Y. **Como facilitar a leitura.** São Paulo: Contexto, 1996. 2ª ed. ISBN: 85-7244-017-8.

GARANHANI, M. L.; VALLE, E. R. M. **Educação em enfermagem: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger.** Londrina: Eduel, 2010. ISBN: 85-7216-563-0.

GATTI, B. **A construção da pesquisa em educação no Brasil.** Rio de Janeiro: Plano, 2007. ISBN: 85-8594-631-8.

GERMANO, R. M. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil (1955-1980).** São Paulo - SP: Yendis, 2007. ISBN: 85-7728-226-0.

GIL, A. C. **Metodologia do ensino superior.** São Paulo: Atlas, 2005. ISBN: 8522439753.

GIROUX, H. A. **Os professores como intelectuais: rumo a uma pedagogia crítica da aprendizagem.** Tradução Daniel Bueno. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. ISBN: 85-7307-301-2.

GOLDBERG, M. A. A. Inovação educacional: a saga de sua definição. In: GARCIA, W.E. (Org.). **Inovação educacional no Brasil: problemas e perspectivas.** Campinas: Autores Associados, 1995. 3ª ed. ISBN: 85-8570-108-0.

_____. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais.** Rio de Janeiro: Record. 1999. ISBN: 85-0104-965-4.

GOMES, M. C. P. A; PINHEIRO, R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. **Revista Interface – comunicação, saúde, educação.** n. 17, v. 9, p. 287-301, mar/ago. 2005. ISSN: 1414-3283.

GRILLO, M.; MATTEI, P. Saberes docentes, identidade profissional e docência. In: ENRICONE, D.; GRILLO, M. (Org.). **Educação superior: vivências e visão de futuro.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. ISBN: 85-7430-557-X.

GUIATHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão? **Psicologia: teoria e pesquisa.** n. 2, vol. 22, mai-ago 2006, p. 201-210. ISSN: 1806-3446.

GUTIÉRREZ, F. **Educação como práxis política.** São Paulo: Summus, 1988. ISBN: 8532303374.

HIGARASHI, I. H. O processo de ensino-aprendizagem em situação de estágio em enfermagem: discussões teóricas acerca do processo avaliativo. **Revista Ciência, cuidado e saúde**. Maringá, n. 1, v. 4. p. 95-103. jan./abr. 2005. ISSN: 1677-3861.

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional**: Formar-se para a mudança e a incerteza. São Paulo: Cortez, 2002. 2ª ed. ISBN: 85-2490-764-9.

_____. **Formação docente e profissional**: formar-se para a mudança e incerteza. São Paulo: Cortez, 2011. 9ª ed. ISBN: 85-2491-630-3.

_____. **Formação docente e profissional**: formar-se para a mudança e a incerteza. São Paulo: Cortez, 2004. 4ª ed. ISBN: 85-249-0764-9.

IOCHIDA, L. C. Metodologias problematizadoras no ensino em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. (Orgs.). **Docência em saúde**: temas e experiências. São Paulo: Senac, 2004. ISBN: 85-7359-347-4.

IRIGON, O. C. G. B. Práticas formativas, formação continuada e profissionalidade docente. In: GUIMARÃES, V. S. (Org.). **Formação e profissão docente**: cenários e propostas. Goiânia: PUC Goiás, 2009. ISBN – 978-85-7103-593-5.

LACERDA, P. B. **Docência universitária**: o professor de educação física, no curso de educação física. Dissertação de Mestrado em Educação. Orientação: Profa. Dra. Silvana Malusá. Uberlândia: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia – UFU, 2007.

LANDIM, F. L. P.; LOURINHO, L. A.; LIRA, R. C. M.; SANTOS, Z. M. A. Uma reflexão sobre as abordagens em pesquisa com ênfase na integração qualitativo-quantitativa. **Revista brasileira em promoção da saúde**. 2006. n. 01, v. 19. pp. 53-58. ISBN: 1206-1222.

LEITE, C.; RAMOS, K. Docência universitária: análise de uma experiência de formação na universidade do Porto. In: CUNHA, Maria Isabel da. (org.). **Reflexões e práticas em pedagogia universitária**. Campinas: Papirus, 2007. ISBN:85-3080-830-4.

LEONELO, V. M.; OLIVERIA, M. A. C. Integralidade do cuidado à saúde como competência educativa do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2010 v. 63. n. 3. P. 366-370. ISSN: 034-7167.

LIMA, M. A. D. S. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2002, n. 55, v. 3, p. 270-7. ISSN: 0034-7167.

LIMA, M. M. de et al. Produção do conhecimento acerca da formação do enfermeiro: um estudo bibliométrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2012, v. 65, n. 3, p. 522-528. ISSN: 0034-7167.

LIRA, S. A. **Análise de correlação**: abordagem teórica e de construção dos coeficientes com aplicações. 2004. 209 f. Dissertação de Mestrado em Ciências no curso de Pós-Graduação em métodos numéricos em engenharia. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2004.

LOPES, R. M. G. P. Concepções pedagógicas e emancipação humana: um estudo crítico. In: PIMENTA, S. G. (Org.). **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2012. 8ª ed. ISBN 978-85-249-0711-1.

LOPES; K. de C.; TORMAN, R. O educador frente às diversidades da contemporaneidade. In: KRONBAUER, S. C. G.; SIMIONATO, M. F. (Org.). **Formação de professores: abordagens contemporâneas**. São Paulo: Paulinas, 2008. ISBN: 85-3562-994-7.

LUCARELLI, E.; CUNHA, M. I. Inovações pedagógicas e saberes: experiências de investigações e formação que aproximam Argentina e Brasil. In: ISAIA, S. M. de A; BOLZAN, D. P. V; MACIEL, A. M. da R. (Orgs.). **Pedagogia universitária: tecendo redes sobre a educação superior**. Santa Maria: UFSM, 2009. ISBN: 978-85-7391-125-1.

LUDKE, L.; CUTOLO, L. R. A. Formação de docentes para o SUS: um desafio sanitário e pedagógico. **Revista Saúde e Transformação Social/Health & Social Change**. Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 88-98. 2010. ISSN: 2178-7085.

MACHADO, M. A. F. A. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência e saúde coletiva**. v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007. ISSN 1413-8123.

MACHADO, N. J. Imagens do conhecimento e ação do docente no ensino superior. In: PIMENTA, S. G.; ALMEIDA, M. I. (Org.). **Pedagogia universitária**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2009. ISBN: 978-85-314-1198-4.

MACIEL, M. L.; ALBAGLI, S. **Informação, conhecimento e poder**. Rio de Janeiro: Garamond, 2011. ISBN: 85-7617-206-2.

MAIA, J. A. O currículo no ensino superior em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S (Org.). **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004. ISBN: 85-7359-347-4.

MALUSÁ, S. O docente, o sistema socioeconômico atual, a ética e os desafios à educação. **Revista de Educação do Cogeime**. Ano 10, n. 1, p. 25-35, junho/2001. ISSN: 0104-4834.

_____. Qualidades e aporias das tecnologias da informação e comunicação no ensino superior. In: SCRIPTORI, C. C. (Org.) **Universidade e conhecimento: desafios e perspectivas no âmbito da docência, pesquisa gestão**. Campinas: Mercado de letras, 2004. Coleção Educação e Psicologia em Debate. ISBN: 85-7591-031-0.

_____. Investigação sobre a atualização docente no ensino superior. In: MALUSÁ, S; FELTRAN, R. C. S. (Org.). **A prática da docência universitária**. São Paulo: Factash Editora, 2005. 2ª ed. ISBN: 85-8990-905-0.

MASETTO, M. T. **Didática: a aula como centro**. São Paulo: FTD, 1997. 4ª ed. ISBN: 85-322-1172-0.

_____. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2012. 2ª ed. ISBN: 978-85-323-0641-8.

_____. Docência Universitária: repensando a aula. In: TEODORO, A.; VASCONCELOS, M. L. **Ensinar e aprender no ensino superior**. São Paulo: Mackenzie; Cortez, 2003a. ISBN: 85-87739-48-4.

_____. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003b. ISBN: 85-3230-641-1.

_____. Docência universitária: repensando a aula. In: TEODORO, A.; VASCONCELOS, M. L. C. (Orgs.). **Ensinar e aprender no ensino superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária**. São Paulo: Cortez/Mackenzie, 2005. p. 79-108. 2ª ed. ISBN: 85-2490-928-5.

_____. (Org.). **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 2009. 10ª ed. ISBN: 85-3080-509-7.

_____. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2012. 2ª ed. revisada. ISBN: 85-323-0783-5.

MATTOS, R. A. A integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde. In: PINHEIRO, S.; MATTOS, R.A. (Org.). **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: Abrasco, 2003. ISBN: 85-902283-2-0.

_____. Cuidado prudente para uma vida decente. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Cuidado às fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ. Abrasco, 2008. ISBN: 85-8973-744-9.

MELO, G. F. Docência: uma construção a partir de múltiplos condicionantes. **Boletim técnico Senac: a R. Educ. Prof.**, Rio de Janeiro, v. 35, n.1, jan./abr. 2009. ISSN: 0102-549X.

_____. Docência na universidade: em foco os formadores de professores. In: MELO, G. F.; NAVES, M. L. de P. (Orgs.). **Didática e docência universitária**. Uberlândia: Edufu, 2012. ISBN: 978-85-7078-300-4.

MELO, M. C.; SILVA, J. L.; GOMES, A.; VIEIRA, F. Concepções de pedagogia universitária – uma análise do questionário de avaliação do ensino ministrado na universidade do Minho. **Revista portuguesa de Educação**. n. 12, v. 2, p.125-156. Universidade do Minho em Portugal, 2000. ISBN: 0871-9187.

MESSEDER, H. **Entendendo a LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/1996**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 3ª ed. ISBN: 978-85-352-5421-2.

MINAYO, M. C. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2010. 12ª ed. ISBN: 85-2710-181-5.

MISSIO, L. **O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do curso de enfermagem da UEMS**. Tese de Doutorado em Educação. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2007.

MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986. ISBN: 85-1230-350-6.

MORAES, M. C. Uma educação para a era das relações. In: MORAES, M. C. **O paradigma educacional emergente**. Campinas: Papirus, 2002. 8ª Ed. ISBN: 85-308-0478-3.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2008. 18ª ed. ISBN: 85-0300-973-0.

NORONHA, A. B.; SOPHIA, D.; MACHADO, K. Formação profissional em saúde. **Revista Radis: comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, n. 3 p. 11 a 17, 2002.

NÓVOA, A. (Org.). **Os professores e sua formação**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1994. ISBN 978-97-2201-008-5.

NUNES, T. C. M. **Democracia no ensino e nas instituições**: a face pedagógica do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. ISBN: 85-7541-147-6.

OLIVEIRA, A. C. F. et.al. Liderança e enfermagem: elementos para reflexão. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 57, n.4. Brasília. jul./ago. 2004. p. 487-489. ISSN: 0034-7167.

OLIVEIRA, B. G. R. B., PORTO, I. S., FERREIRA, M. A., CASTRO J. B. A. Perfil dos alunos ingressos nos cursos de auxiliar e técnico de enfermagem do projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem (Profae) no Rio de Janeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.15 n.1, p.27-33, 2007. ISSN: 0104-1169.

OLLERTON, M. **Relacionamentos positivos em sala de aula**. Trad. Sobral e Anselmo Lima. São Paulo: Special Book Services, 2006. ISBN: 85-7583-080-5.

PACHANE, G. G. A. **A importância da formação pedagógica para o professor universitário**: a experiência da Unicamp. Tese de Doutorado em Educação. Campinas: Faculdade de Educação, Universidade de Campinas, 2003.

PAIN, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro. RJ: Fiocruz, 2009. ISBN: 978-85-7541-185-8.

_____. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. ISBN: 85-7541-185-8.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; POLAK, Y. N. S. A importância da ética no ensino da enfermagem. **Cogitare Enfermagem**. v.7, n. 2, p.7-9, 2004. ISSN: 1414-8536.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002. ISBN: 85-2490-857-2.

PIMENTA, S. G. Formação de professores: identidade e saberes da docência. In: PIMENTA (Org.), S. G. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2005. 4ª ed. ISBN: 85-2490-711-8.

_____. Formação de professores: identidade e saberes da docência. In: PIMENTA (Org.), S.G. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2009. ISBN: 978-85-249-0711-1.

PIMENTA, S. G., ANASTASIOU, L. G. C., CAVALLET, V. J. Docência no ensino superior: construindo caminhos. In: SEVERINO, A. J, FAZENDA, I. C. A. (Org.). **Formação docente**: ruptura e possibilidades. Campinas: Papyrus, 2002. ISBN: 85-3080-682-4.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. das G. C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002. ISBN: 85-2490-857-2.

_____. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2010. 4ª ed. ISBN 978-85-249-0857-6.

PINEDA, E. B.; ALVARADO, E. L.; CANALES, F. H. **Metodología de la Investigación**: manual para el desarrollo de personal de salud. México: Organización Panamericana de la Salud, 1994. 2ª ed.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, 2001. ISBN: 85-9022-831-2.

PORTO, J. L. R. **Amapá: principais transformações econômicas e institucionais – 1943 a 2000**. Macapá: Setec, 2003. ISBN: 000-0287-91-3.

PUNTES, R. V.; AQUINO, O. F. Desafios na profissionalização da docência universitária: entre a privacidade das práticas, a autonomia exagerada e a fragilidade dos mecanismos institucionais. In: NETO, Armindo Quillici. ORRU, Silvia Ester (Org.). **Docência e formação de professores na educação superior: múltiplos olhares e múltiplas perspectivas**. Curitiba: CRV, 2009. ISBN: 978-85-7516-460-0.

RAMOS, K. M. C. **Reconfigurar a profissionalidade docente universitária: um olhar sobre ações de atualização pedagógico-didática**. Porto: Porto, 2010. ISBN: 978-989-8265-15-9.

REIS, S. M. A. S. **O professor do curso de odontologia e a formação odontológica atual: formação, saberes e práticas pedagógicas em tempo de novas Diretrizes Curriculares**. Tese Doutorado em Educação. Uberlândia: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, 2011.

RIBAS, M. H.; CARVALHO, M. O Caráter Emancipatório de uma prática pedagógica possível. In: ALONSO, M. (Org.). **O trabalho docente: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira, 2003. ISBN: 85-2210-205-8.

RODRIGUES, J.; ZAGONEL, I. P. S; MANTOVANI, M. F. Alternativas para prática docente no ensino superior de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. jun., v. 11, n. 2, p. 313-317, 2007. ISSN: 1414-8145.

RODRIGUES, M. T. P.; MENDES SOBRINHO, J. A. de C. Enfermeiro-professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. n. 60. v. 4, p.456-9, 2007. ISSN: 0034-7167.

RONCAGLIO, S. M. A relação professor-aluno na educação superior: a influência da gestão educacional. **Revista psicologia, ciência e Profissão**. 2004, vol.24, n.2, p. 100-111. ISSN: 1414-9893.

ROZENDO, C. A.; CASAGRANDE, L. D. R.; SCHNEIDER, J. F.; PARDINI, J. C. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. **Revista latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 15-23, abril 1999. ISSN: 0104-1169.

SACRISTAN, J. G. Educação pública: um modelo ameaçado. In: GENTILI, P e SILVA, T.T. da. **Escola S.A: quem ganha e quem perde no mercado educacional do neoliberalismo**. Brasília: CNTE, 1996. ISBN: 85-3261-308-X.

SANTOS, B. de S. **A gramática do tempo: por uma nova cultura política**. São Paulo: Cortez, 2006. ISBN: 85-249-1242-1.

SANTOS, R. S. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. São Paulo: DB&A, 2007. ISBN: 978-85-98271-48-4.

SANTOS, S. S. C. Perfil de egresso de curso de enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2006, v. 59, n. 2, p. 217-221. ISSN 0034-7167.

SAVIANI, D. Os saberes implicados na formação do educador. In: BICUDO, M. A.; SILVA JÚNIOR, C. A. (Org.). **Formação do educador: dever do Estado, tarefa da universidade**. São Paulo: Unesp, 1996. ISBN: 85-7139-137-8.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. Campinas: Autores Associados, 2003. ISBN: 85-8570-109-9.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. mar/abr. v. 14, n. 2. PP. 285-291. ISSN: 0104-1169.

SILVA JR, A. G.; MERHY, E. E.; CARVALHO, L. C. Refletindo sobre o ato de cuidar da saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Org.). **Construção da integralidade**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2003. ISBN: 85-9022-832-0.

SILVA JUNIOR, A. G.; PONTES, A. L. M.; HENRIQUES, R. L. M. O cuidado como categoria no ensino baseado na integralidade. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (Org.). **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área de saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: Abrasco, 2006. ISBN: 978-85-89737-35-7.

SILVA, N. A. **Docência universitária: o professor de Direito formado em Direito**. Dissertação - Mestrado em Educação, Orientação, Profa. Dra. Silvana Malusá. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2011.

TARDIF, M. Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e consequências em relação à formação para o magistério. **Revista brasileira de educação**. jan./fev./mar/abr., n. 13, 2000. ISSN: 1413-2478.

_____. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis: Vozes, 2011. 12ª ed. ISBN: 85-3262-668-8.

TARDIF, M.; GAUTHIER, C. O saber profissional dos professores – fundamentos e epistemologia. **Seminário de pesquisa sobre o saber docente**, 1996, Fortaleza. UFCE, 1996. ISSN: s/nº.

TEIXEIRA, E.; VALE, E. G. Desafios para reinventar o ensino e perspectivas para o curso de graduação em enfermagem. **Revista Enfermagem em Foco**. Brasília, v. 1 n. 2, p. 55-58. 2010. ISSN: 2177-4285.

TEODORO, A.; VASCONCELOS, M. L.(Orgs.). **Ensinar e aprender no ensino superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária**. São Paulo: Mackenzie; Cortez, 2003. ISBN: 85-249-0928-5.

THIESEN, J. da S. **O futuro da educação**. Campinas: Papyrus, 2011. ISBN:85-3080-926-2.

THOMAS, A. O' C. K. Combinando métodos qualitativos e quantitativos. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.): **Pesquisa qualitativa na atenção a saúde**. Tradução Ananyr Porto Fajardo. Porto Alegre: Artmed, 2009. 3ª ed. ISBN: 85-3631-344-1.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. ISBN: 85-2240-273-6.

TUCKMAN, B. **Manual de investigação em educação**. Lisboa, Porto: Fundação Calouste Gulbenkian. 2002. 2ª ed. ISBN: 978-9723-1087-98.

VASCONCELOS, C. M.; PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. ISBN: 85-2710-704-X.

VASCONCELOS, M. L. C. **A formação do professor do ensino superior**. Niterói: Intertexto; São Paulo: Xamã, 2009. ISBN: 85-8725-880-9.

VASCONCELOS, M. L. Docência e autoridade no ensino superior: uma introdução ao debate. In: TEODORO, A.; VASCONCELOS, M. L. **Ensinar e aprender no ensino superior**. São Paulo: Makenzie; Cortez, 2005. ISBN: 85-249-0925-5.

VASCONCELOS, M. L. M. C. A capacitação do docente do ensino superior. In: VASCONCELOS, M. L. M. C. **A formação do professor do ensino superior**. Niterói: Intertexto; São Paulo: Xamã, 2009. ISBN: 85-8725-880-9.

VEIGA, I. P. A. (Org.). **Didática**: o ensino e suas relações. Campinas: Papyrus, 1996. 13ª ed. ISBN 85-3080-423-6.

_____. O cotidiano da aula universitária e as dimensões do projeto político-pedagógico. In: CASTANHO, S.; CASTANHO, M. E. C. (Org.). **Temas e textos em metodologia do ensino superior**. Campinas: Papyrus, 2001. ISBN: 85-308-0637-9.

VEIGA, I. P. A., RESENDE, L. M. G., FONSECA, M. Aula universitária e inovação. In: VEIGA, I.P.A., CASTANHO, M.E. (Orgs.). **Pedagogia universitária**: a aula em foco. Campinas: Papyrus, 2000. ISBN: 85-8630-537-5.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário**: seu cenário e seus protagonistas. Trad. Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2004. ISBN: 85-3630-214-0.

ZEICHENER, A. **Formação reflexiva de professores**: ideias e práticas. Lisboa: Educa, 1993. ISBN: 97-2803-607-8.

ZUNECK, J. A. Como motivar os alunos: sugestões práticas. In: BORUCHOVITCH, E.; BZUZENECK, J. A.; GUIMARÃES, S.E.R. (Orgs.). **Motivação para aprender**: aplicações no contexto educativo. Petrópolis: Vozes, 2010. ISBN: 978-85-326-3934-9.

ANEXOS

Anexo A - Parecer do comitê de ética

Universidade Federal de Uberlândia
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP
Avenida João Naves de Ávila, nº. 2160 – Bloco A – Sala 224 - Campus Santa Mônica - Uberlândia-MG –
CEP 38400-089 - FONE/FAX (34) 3239-4131; e-mail: cep@propp.ufu.br; www.comissoes.propp.ufu.br

ANÁLISE FINAL Nº. 265/11 DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA PARA O PROTOCOLO REGISTRO CEP/UFU
043/11

Projeto Pesquisa: ENSINO SUPERIOR: uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes em cursos que envolvem a área de saúde.

Pesquisador Responsável: Silvana Malusá Baraúna

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 196/96, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto. O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

O CEP/UFU lembra que:

- a- segundo a Resolução 196/96, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo sujeito de pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução 196/96/CNS, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Entrega de Relatório Final: **fevereiro de 2012.**

SITUAÇÃO: PROTOCOLO APROVADO

OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

Uberlândia, 13 de maio de 2011.

Prof. Dra. Sandra Terezinha de Farias Furtado
Coordenadora do CEP/UFU

Anexo B - Carta de validação do instrumento



Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Educação - FACED
Programa de Pós-Graduação em Educação

Av. João Naves de Ávila, nº 2.160 – Campus Stª Mônica – Bloco “G”, CEP 38.400-092 –Uberlândia/MG. Telefax: (034) 3239-4212

Uberlândia, 03 de Agosto de 2011

Profa. Dra.

Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2004).
Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2001)
Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac (1991)
Professora na UNIFAP - Universidade Federal do Amapá.

CARTA DE VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA

Prezada Professora,

Por meio desta, venho solicitar sua apreciação e validação, em relação ao instrumento de pesquisa, em anexo, que pretendo utilizar no trabalho de **tese de doutorado** da minha orientanda, a aluna, **Marlucilena Pinheiro da Silva**. Fruto de um projeto de pesquisa intitulado “Ensino Superior: uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes em cursos que envolvem a área de saúde”; vinculado à área de Políticas, Saberes e Práticas Educativas do PPGED/UFU e **APROVADO pelo CEP - Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo nº. 043/11 da UFU**, o objeto central da pesquisa é o de compreender o que pensam os professores universitários, formados em ENFERMAGEM e que atuam em cursos de ENFERMAGEM, no Estado do Amapá, sobre a sua formação e prática pedagógica. Visa sinalizar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente. Para tanto, segue em anexo, cópia do instrumento de pesquisa voltado para as categorias de estudos: formação profissional, concepções do processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais. No aguardo de um retorno e à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, desde já agradeço sua preciosa colaboração.

Respeitosamente,

Silvana Malusá Baraúna 03/08/2011

Profa. Dra. Silvana Malusá Baraúna

FACED/PPGE- Mestrado e Doutorado em Educação / UFU
Coord. Pedagógica do Programa de Doutorado DINTER/UFU/UNIFAP

> **Apreciação/Validação:** O instrumento de pesquisa oferecido subsidia para direcionar o estudo de forma organizada, objetiva, clara e de fácil compreensão do conteúdo proposto, no entanto, sugiro rever junto a orientanda a possibilidade de redigir a parte IV - Situações reais, pois que esta não seja relevante, pois pela natureza do instrumento apresentado percebe-se que terá dados que demandam a ser analisado, portanto, se os seus propósitos no instrumento de coleta de dados são a parte III já constitui uma amostra representativa do cenário que se deseja medir, avaliar etc.

Macapá, ___ de Agosto de 2011.

Profa. Dra. Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Rosilda

Anexo C - Carta de validação do instrumento



Universidade Federal de Uberlândia

Faculdade de Educação

Programa de Pós-Graduação em Educação

Av. João Naves de Ávila, nº 2121, Campus São Mônica, Bloco "G", CEP 38.400-902, Uberlândia/MG, Telef.: (34) 32394212

Uberlândia, 03 de agosto de 2011

Prof.^a Dr.^a Zélia Maria de Sousa Araújo Santos

Pós-Doutora em Saúde Coletiva – UFBA - Universidade Federal da Bahia (2009)

Doutora em Enfermagem pela UFC – Universidade Federal do Ceará (2001)

Mestrado em Enfermagem pela UFC – Universidade Federal do Ceará (1998)

Graduada em Enfermagem pela UFC – Universidade Federal do Ceará (1980)

Graduada em Administração pela UECE – Universidade Estadual do Ceará (1985)

Professora titular do Curso de Enfermagem e do mestrado em Saúde Coletiva da UNIFOR – Universidade de Fortaleza.

CARTA DE VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA

Prezada Professora,

Por meio desta, venho solicitar sua apreciação e validação, em relação ao instrumento de pesquisa, em anexo, que pretendo utilizar no trabalho de tese de doutorado da minha orientanda, a aluna, **Marlucileia Pioheiro da Silva**, fruto de um projeto de pesquisa intitulado "Ensino Superior: uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes em cursos que envolvem a área da saúde": vinculado a área de Políticas, Saberes e Práticas Educativas do PPGED/FE, e APROVADO pela CEP – Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo nº. 043/11 da UFU, o objeto central da pesquisa é o de compreender o que pensam os professores universitários, formados em ENFERMAGEM e que atuam em cursos de ENFERMAGEM, no Estado do Amapá, sobre a sua formação e prática pedagógica. Visa analisar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente. Para tanto, segue em anexo, cópia do instrumento de pesquisa voltado para as categorias de estudos: formação profissional, concepções do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais. No aguardo de um retorno e a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, desde já agradeço sua preciosa colaboração.

Respeitosamente,

Profa. Dra. Silvana Malusá Baraina

FACED/PPGED – Mestrado e Doutorado em Educação/UFU

Coord. Pedagógica do Programa de Doutorado DINTER/UPUA/INIFAP.

➤ Apreciação/Validação:

*Após leitura atenta considero o
"Instrumento de Pesquisa" validado e
aprovado.*

Zélia Maria de Sousa Araújo Santos

Fortaleza, 18 de Agosto de 2011

Prof.^a Dr.^a Zélia Maria de Sousa Araújo Santos

Anexo D - Autorização para realização da pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ.

Macapá, 28 de outubro de 2011.

Prezada Profa. Dr^a Silvana Malusá Baraúta,

Autorizo a pesquisa sobre Docência no ensino superior solicitada para o Curso de Graduação em Enfermagem a ser realizada com os professores do curso da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como Érika Tatiane de A. Fernandes Rodrigues.

Érika Tatiane de A. Fernandes Rodrigues
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem
Portaria 791/2011-UNIFAP

Annali C. de Cárdeas
Coord. Curso de Enfermagem
Port. 4/2007-UNIFAP

Anexo E - Autorização para realização da pesquisa

**FACULDADE SEAMA
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DA AMAZÔNIA**

Macapá, 31 de outubro de 2011.

Prezada Profa Drª Silvana Malusá Baráúna,

Autorizo a pesquisa sobre Docência no ensino superior solicitada para o Curso de Graduação em Enfermagem a ser realizada com os professores do curso da Faculdade de SEAMA.


Profª. Drª. Naacia Pereira
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem
Faculdade SEAMA/Associação Educacional da Amazônia.

Anexo F - Autorização para realização da pesquisa

Macapá, 14 de novembro de 2011.

Prezada Profa Dr^a Silvana Melusá Baraúna,

Autorizo a pesquisa sobre Docência no ensino superior solicitada para o Curso de Graduação em Enfermagem a ser realizada com os professores do curso da Faculdade de Macapá.



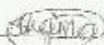
Dr. Sívio Ignácio de L. dos S. Saques
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem
Faculdade de Macapá - FAMA

Anexo G - Autorização para realização da pesquisa**FACULDADE MADRE TEREZA - FAMAT**

Macapá, 01 de dezembro de 2011.

Prezada Profa Dr^a Silvana Malusá Baráúna,

Autorizo a pesquisa sobre Docência no ensino superior solicitada para o Curso de Graduação em Enfermagem a ser realizada com os professores do curso da Faculdade Madre Terza.



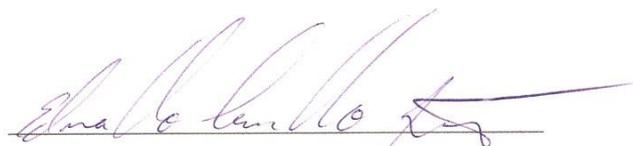
Profa. Dra. Sandra Stely Rufino Galan,
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem
Faculdade Madre Terza - FAMAT
Sandra Stely R. S. Galan
Coord. Enfermagem
Faculdade Madre Terza

Anexo H – Declaração de responsabilidade da análise estatística

DECLARAÇÃO:

Declaro que efetuei a conferência da análise estatística da Tese intitulada **Docência universitária no curso de enfermagem: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associados ao princípio da integralidade**, da doutoranda Marluclena Pinheiro da Silva.

Uberlândia, 12 de novembro de 2012.



Ednaldo Carvalho Guimarães.
Prof. Dr. Associado III – FAMAT-UFU.

Anexo I - Declaração de responsabilidade da correção ortográfica**DECLARAÇÃO DE REVISÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA**

Eu, Maria Cristina Gonçalves, brasileira, solteira, CPF nº 576.957.256-68, Carteira de identidade MG2. 239.004 (SSP/MG), graduada em Comunicação Social, habilitação em Jornalismo pela Universidade de Uberaba, residente e domiciliada na Rua Prata, nº 606, Uberlândia, Minas Gerais, declaro que revisei, em português, a tese “Docência universitária no curso de enfermagem: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais associados ao princípio da integralidade”, da autora Marluclena Pinheiro da Silva.

Uberlândia, 8 de abril de 2013.

Maria Cristina Gonçalves

Jornalista e revisora de textos

Anexo J - Declaração de responsabilidade da transcrição em inglês

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA TRADUÇÃO DO RESUMO: PORTUGUÊS PARA O INGLÊS.

Declaro que efetuei a tradução do resumo, do português para o inglês, da Tese intitulada “**Docência universitária no curso de enfermagem**: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais, associados ao princípio da integralidade” da autora Marluclena Pinheiro da Silva.

Uberlândia, 22 de março de 2013.



Anelise Avelina Dantas – Tradutora.

APÊNDICES

Apêndice A - Instrumento de pesquisa

Ensino Superior: uma análise das concepções de Pedagogia Universitária existentes em cursos que envolvem a área de saúde – os docentes universitários formados em enfermagem e atuantes em cursos de enfermagem no Estado do Amapá.
Orientação: Profa. Dra. Silvana Malusá Aluna: Marluclena Pinheiro da Silva

Sujeito n°: ____

IES: _____

Instrumento de Coleta de Dados → INVENTÁRIO ADAPTADO

Os itens abaixo têm como objetivo verificar o grau de importância que você atribui a determinadas características pessoais do professor, formado em Enfermagem, que exerce a função de docente universitário, nos Cursos de Enfermagem no Estado do Amapá, nas seguintes dimensões: **Formação Profissional, Processo de Ensino-Aprendizagem, Saberes Docentes e Relações Interpessoais.**

De acordo com a sua opinião sobre o assunto, você poderá **considerar** alguns itens como: Nada Importante, Pouco Importante, Neutro, Importante e Muito Importantes. O que nos interessa é a sua opinião sobre cada item.

Para tanto, você, professor universitário, deverá assinalar com um **X apenas uma resposta** no número à frente de cada frase, usando a seguinte escala:

(1) Nada Importante	(2) Pouco Importante	(3) Neutro	(4) Importante	(5) Muito Importante
------------------------	----------------------------	------------	-------------------	----------------------------

Parte I – DADOS GERAIS SOBRE O SUJEITO PESQUISADO

**Instituição onde atua: _____

1.1	Sexo:	
	() feminino	() masculino
1.2	Faixa etária:	
	() 21 a 30	(...) 31 a 40
	(...) 41 a 50	(...) acima de 50
1.3	Titulação, ano de conclusão e área de formação :	
	a)(...) Graduação/ano: _____ Área (s): _____	b)(...) Especialização/ano: _____ Área: _____
	c)(...) Mestrado/ano: _____ Área (s): _____	d)(...) Doutorado/ano: _____ Área: _____
	e)(...) Pós-doutorado/ano: _____ Área: _____	e)(...) Outros- Quais? _____ _____
1.4	No exercício profissional docente você atua:	
	() no Doutorado	(...) no Mestrado
	(...) na Graduação	(...) em cursos <i>Lato-Sensu</i>
1.5	Além da profissão docente, exerce outra atividade:	
	() sim	(...) não
	Qual?	

Parte II- CATEGORIAS		
- FORMAÇÃO PROFISSIONAL		
2.1.1	Ter qualificação para atuar na docência universitária, com formação específica.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.2	Ter preocupação com o aperfeiçoamento pedagógico e a formação continuada.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.3	Saber refletir sobre o significado do saber pedagógico.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.4	Capacitar-se por meio de titulação.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.5	Realizar cursos de formação específica para professores.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.6	Ter conhecimento da prática docente.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.7	Ter capacidade de refletir na prática profissional e sobre a prática docente.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.8	Saber estimular a perspectiva crítico-reflexiva na formação dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.9	Saber valorizar a prática pedagógica como momento de construção de conhecimentos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.1.10	Ter consciência da importância da formação pedagógica para o exercício da docência.	(1)(2)(3)(4)(5)
CONCEPÇÕES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM		
2.2.1	Considerar que no processo de ensino-aprendizagem o professor deve se preocupar com a variedade e quantidade de noções, conceitos, informações.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.2	Considerar que o professor deve aceitar o aluno como ele é e compreender os sentimentos que possui.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.3	Considerar que o ensino deve ser baseado no ensaio e no erro, na pesquisa, na investigação, na solução de problemas por parte do aluno, e não em aprendizagem de fórmulas, nomenclaturas, definições .	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.4	Considerar que o ensino deve ser direcionado por meio de uma programação	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.5	Considerar que o objetivo de toda educação é a tomada de consciência.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.6	Considerar que se o aluno não aprendeu, significa que o professor não ensinou.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.7	Considerar que o centro do processo de ensino-aprendizagem é o professor.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.8	Considerar que o processo de ensino-aprendizagem deve ser indissociado da pesquisa.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.9	Considerar que o processo de ensino-aprendizagem requer diálogo constante.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.2.10	Considerar no processo de ensino-aprendizagem deve predominar ações verbais e de memorização dos conteúdos.	(1)(2)(3)(4)(5)

- SABERES DOCENTES		
2.3.1	Ser consciente sobre a importância dos saberes da experiência profissional.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.2	Saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a aprendizagem dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.3	Saber motivar os alunos para transformação.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.4	Saber transmitir conhecimentos preocupando-se com a formação profissional do aluno.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.5	Saber estabelecer relações interdisciplinares no processo de ensino-aprendizagem.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.6	Saber refletir sobre temas teóricos e práticos do conteúdo de ensino.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.7	Saber apresentar o conhecimento de forma didática.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.8	Saber construir os saberes pelos programas e cursos didáticos, participando com frequência dos mesmos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.9	Saber transformar as informações em conhecimento na vivência cotidiana.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.3.10	Saber transmitir os conhecimentos preocupando-se com a formação humana e cidadã do aluno.	(1)(2)(3)(4)(5)
- RELAÇÕES INTERPESSOAIS		
2.4.1	Estimular a iniciativa dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.2	Promover a autoconfiança dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.3	Incentivar a independência dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.4	Criar um ambiente de respeito mútuo, considerar e aceitar as idéias uns dos outros, entre si, professor e alunos, na sala de aula	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.5	Dar chance aos alunos para discordarem de seus pontos de vista.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.6	Escutar com atenção as intervenções dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.7	Estar atento aos interesses dos alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.8	Ter senso de humor em sala de aula.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.9	Ter disponibilidade para atender os alunos, respeitosa e amistosamente, fora de sala de aula.	(1)(2)(3)(4)(5)
2.4.10	Dar <i>feedback</i> construtivo ou elogiar os alunos.	(1)(2)(3)(4)(5)

Apêndice B - Carta de solicitação de autorização para pesquisa



Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Educação - FACED
Programa de Pós-Graduação em Educação

Av. João Naves de Ávila, nº 2.160 – Campus S^ª Mônica – Bloco “G”. CEP 38.400-092 – Uberlândia/MG. Telefax: (034) 3239-4212

Uberlândia, 12 setembro de 2011.

À Profa. Dra. Erika Tatiane de Almeida Fernandes Rodrigues
Universidade Federal do Amapá
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Recebido 28.10.11
Erika Tatiane de Almeida Fernandes Rodrigues
Coord. de Enfermagem
Pontaria 791/2011- UNIFAP

Prezada Professora,

Como Professora do Programa de Pós-Graduação, Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Federal de Uberlândia/UFU e Coordenadora Pedagógica do DINTER/UFU/UNIFAP, estou orientando uma tese de doutoramento intitulada *Ensino Superior - uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes nos cursos que envolvem a área de saúde: o caso do professor enfermeiro no curso superior de enfermagem no estado do Amapá*, da aluna e professora desta Universidade, Marluclena Pinheiro da Silva. O referido trabalho tem como objetivos: *Investigar, estudar e compreender quais os conhecimentos pedagógicos que os professores universitários, com formação inicial como Enfermeiros, que atuam em cursos de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, possuem frente a sua prática docente no ensino superior e Sinalizar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente por meio das categorias de estudo: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.*

Para a viabilização da coleta de dados, que será realizada em Instituições de Nível Superior que possuem Curso de Enfermagem, venho solicitar a VS^a a lista dos docentes-enfermeiros, da Universidade Federal do Amapá com seus respectivos e-mails, a fim de convidá-los a contribuir voluntariamente com essa pesquisa na condição de professor/sujeito-participativo. Para tal, serão disponibilizados, por meio de um link na WEB, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e o instrumento de pesquisa, já aprovados pelo CEP – UFU, de acordo com o registro 043/11.

No aguardo de um posicionamento e à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, agradeço a atenção.

Respeitosamente,

Prof. Dra. Silvana Malusá Baraúna
FACED/PPGE- Mestrado e Doutorado em Educação
Universidade Federal de Uberlândia- UFU
Coord. Pedagógica do Programa de Doutorado
DINTER/UFU/UNIFAP
silmalusa@yahoo.com.br

Prof. Marluclena Pinheiro da Silva
Doutoranda em Educação – FACED – UFU - UNIFAP
marluclena@hotmail.com

Apêndice C - Carta de solicitação de autorização para pesquisa



Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Educação - FACED
Programa de Pós-Graduação em Educação

Av. João Naves de Ávila, nº 2.160 – Campus Stª Mônica – Bloco “G”. CEP 38.400-092 – Uberlândia/MG. Telefax: (034) 3239-4212

Uberlândia, 12 setembro de 2011.

A Profa. Dra. Ana Maria Chiaradia Veronese
FACULDADE SEAMA/Associação Educacional da Amazônia
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Prezada Professora

Como Professora do Programa de Pós-Graduação, Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Federal de Uberlândia/UFU e Coordenadora Pedagógica do DINTER/UFU/UNIFAP, estou orientando uma tese de doutoramento intitulada *Ensino Superior - uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes nos cursos que envolvem a área de saúde: o caso do professor enfermeiro no curso superior de enfermagem no estado do Amapá*, da aluna e professora, Marluclena Pinheiro da Silva. O referido trabalho tem como objetivos: *investigar, estudar e compreender quais os conhecimentos pedagógicos que os professores universitários, com formação inicial como Enfermeiros, que atuam em cursos de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, possuem frente a sua prática docente no ensino superior. Visa sinalizar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente através das categorias de estudo: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.*

Para a viabilização da coleta de dados, que será realizada em Instituições de Nível Superior que possuem Curso de Enfermagem, venho solicitar a V.Sa. a lista dos docentes enfermeiros, da Faculdade SEAMA/Associação Educacional da Amazônia com seus respectivos e-mails; a fim de convidá-los a contribuir, voluntariamente com essa pesquisa na condição de professor/sujeito – participativo. Para tanto, serão disponibilizado, através de um link na WEB, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e o instrumento de pesquisa, já aprovados pelo CEP – UFU, de acordo com o registro 043/11.

No aguardo de um posicionamento e à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, agradecemos a atenção.

Respeitosamente,

Prof. Dra. Silvana Malusá Baraúna
FACED/PPGE- Mestrado e Doutorado em Educação
Universidade Federal de Uberlândia- UFU
Coord. Pedagógica do Programa de Doutorado
DINTER/UFU/UNIFAP
silmalusa@yahoo.com.br

Prof. Marluclena Pinheiro da Silva

Doutoranda em Educação – FACED – UFU – UNIFAP
marluclena@hotmail.com

Recebido
31-10-11
17:50

Apêndice D - Carta de solicitação de autorização para pesquisa



Universidade Federal de Uberlândia
 Faculdade de Educação - FACED
 Programa de Pós-Graduação em Educação
 Av. João Naves de Ávila, nº 2.160 – Campus Stª Mônica – Bloco “G”. CEP 38.400-092 –Uberlândia/MG.Telefax: (034) 3239-4212

Uberlândia, 12 setembro de 2011.

Ao Prof. Dr. Sávio Sarquis
Faculdade de Macapá (FAMA)
Coordenador do Curso de Enfermagem

Prezado Professor

Como Professora do Programa de Pós-Graduação, Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Federal de Uberlândia/UFU e Coordenadora Pedagógica do DINTER/UFU/UNIFAP, estou orientando uma tese de doutoramento intitulada *Ensino Superior - uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes nos cursos que envolvem a área de saúde: o caso do professor enfermeiro no curso superior de enfermagem no estado do Amapá*, da aluna e professora, Marluclena Pinheiro da Silva. O referido trabalho tem como objetivos: *investigar, estudar e compreender quais os conhecimentos pedagógicos que os professores universitários, com formação inicial como Enfermeiros, que atuam em cursos de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, possuem frente a sua prática docente no ensino superior. Visa sinalizar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente através das categorias de estudo: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.*

Para a viabilização da coleta de dados, que será realizada em Instituições de Nível Superior que possuem Curso de Enfermagem, venho solicitar a V.Sa. a lista dos docentes enfermeiros, da Faculdade de Macapá com seus respectivos e-mails; a fim de convidá-los a contribuir, voluntariamente com essa pesquisa na condição de professor/sujeito – participativo. Para tanto, serão disponibilizado, através de um link na WEB, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e o instrumento de pesquisa, já aprovados pelo CEP – UFU, de acordo com o registro 043/11.

No aguardo de um posicionamento e à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, agradecemos a atenção.

Respeitosamente,



Prof. Dra. Silvana Malusá Baraúna
 FACED/PPGE- Mestrado e Doutorado em Educação
 Universidade Federal de Uberlândia- UFU
 Coord. Pedagógica do Programa de Doutorado
 DINTER/UFU/UNIFAP
silmalusa@yahoo.com.br



Profa. Marluclena Pinheiro da Silva
 Doutoranda em Educação – FACED – UFU - UNIFAP
marluclena@hotmail.com

*Recebido em
 16/11/2011*

 Sávio Sarquis
 Coordenador do Curso Enfermagem
 FAMA

Apêndice E - Carta de solicitação de autorização para pesquisa



Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Educação - FACED
Programa de Pós-Graduação em Educação

Av. João Naves de Ávila, nº 2.160 – Campus S^{te} Mônica – Bloco “G”. CEP 38.400-092 – Uberlândia/MG. Telefax: (034) 3239-4212

Uberlândia, 12 setembro de 2011.

A Profa. Dra. Sandra Suely Rufino Galã
Faculdade Madre Tereza (FAMAT)
Coordenadora do Curso de Enfermagem

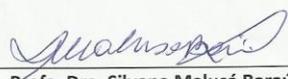
Prezada Professora

Como Professora do Programa de Pós-Graduação, Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Federal de Uberlândia/UFU e Coordenadora Pedagógica do DINTER/UFU/UNIFAP, estou orientando uma tese de doutoramento intitulada *Ensino Superior - uma análise das concepções de pedagogia universitária existentes nos cursos que envolvem a área de saúde: o caso do professor enfermeiro no curso superior de enfermagem no estado do Amapá*, da aluna e professora, Marluclena Pinheiro da Silva. O referido trabalho tem como objetivos: *investigar, estudar e compreender quais os conhecimentos pedagógicos que os professores universitários, com formação inicial como Enfermeiros, que atuam em cursos de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, possuem frente a sua prática docente no ensino superior. Visa sinalizar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente através das categorias de estudo: formação profissional, concepção do processo ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.*

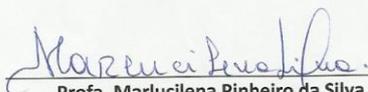
Para a viabilização da coleta de dados, que será realizada em Instituições de Nível Superior que possuem Curso de Enfermagem, venho solicitar a V.Sa. a lista dos docentes enfermeiros, da Faculdade Madre Tereza com seus respectivos e-mails; a fim de convidá-los a contribuir, voluntariamente com essa pesquisa na condição de professor/sujeito – participativo. Para tanto, serão disponibilizado, através de um link na WEB, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e o instrumento de pesquisa, já aprovados pelo CEP – UFU, de acordo com o registro 043/11.

No aguardo de um posicionamento e à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, agradecemos a atenção.

Respeitosamente,



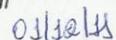
Prof. Dra. Silvana Malusá Baraúna
FACED/PPGE- Mestrado e Doutorado em Educação
Universidade Federal de Uberlândia- UFU
Coord. Pedagógica do Programa de Doutorado
DINTER/UFU/UNIFAP
silmalusa@yahoo.com.br



Profa. Marluclena Pinheiro da Silva
Doutoranda em Educação – FACED – UFU - UNIFAP
marluclena@hotmail.com



Sandra Suely R. S. Galan
Coord. Enfermagem
Faculdade Madre Tereza



Apêndice F - Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO - FACED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
Linha de Pesquisa Saberes e Práticas Educativas

E-Mail : ppged@faced.ufu.br

Av. João Naves de Ávila, 2121 – Campus S. Mônica – Bl."G". CEP 38.400-092 – Uberlândia/MG. Telefax: (34)3239-4212

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado (a) Professor (a),

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa que tem como objetivos: compreender o que pensam os professores universitários, **Enfermeiros e que atuam em cursos de Graduação em Enfermagem**, sobre a sua formação e prática pedagógica. Visa sinalizar as interações que esses professores estabelecem entre si e com a organização de seu trabalho docente

Sua participação é muito importante ao responder o instrumento de pesquisa que envolve esse trabalho, cujas categorias de estudos são: a formação profissional, concepções do processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e relações interpessoais.

Em nenhum momento você será identificado, sendo os resultados da pesquisa divulgados sem qualquer identificação.

Ainda, enquanto sujeito participante dessa pesquisa, você não terá nenhum ganho ou gasto financeiro, bem como sua participação não implicará em nenhum risco para você, estando livre para parar de responder o questionário a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Os benefícios serão o oferecimento de dados sobre a docência universitária, frente à formação e prática pedagógica do **docente do curso de Graduação em Enfermagem**, possibilitando assim, que os profissionais envolvidos na área possam aperfeiçoar sua prática pedagógica no que diz respeito à docência no ensino superior.

Uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido poderá ficar com você. Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com Profa. Dra. Silvana Malusá Baraúna, através do e-mail: silmalusa@yahoo.com.br

Respeitosamente,

Prof. Dra. Silvana Malusá Baraúna
silmalusa@yahoo.com.br

Prof. Marlucilena Pinheiro da Silva
marlucilena@hotmail.com

TCLE: Eu aceito participar do trabalho de pesquisa, acima citado, voluntariamente, após o mesmo ter sido esclarecido.

Nome do participante	Assinatura do participante
----------------------	----------------------------

Apêndice G - Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E CONCEPÇÕES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM”

Coefficiente de Correlação de Spearman (C. C. S) e p-valor entre Formação profissional e Processo de ensino e aprendizagem para enfermeiros docentes das IES de enfermagem do Estado do Amapá

		2.2.1	2.2.2	2.2.3	2.2.4	2.2.5	2.2.6	2.2.7	2.2.8	2.2.9	2.2.10
2.1.1	C.C	0,193	0,063	0,232	-0,051	0,029	0,246	0,027	-0,162	0,043	-0,085
	p-valor	0,214	0,690	0,134	0,745	0,856	0,112	0,861	0,299	0,784	0,586
2.1.2	C.C	0,199	0,252	0,290	-0,032	0,076	0,000	-0,138	-0,164	0,193	-0,080
	p-valor	0,200	0,103	0,059	0,840	0,629	1,000	0,378	0,294	0,215	0,610
2.1.3	C.C	0,346	0,300	0,091	0,175	0,183	0,066	-0,058	-0,022	0,177	0,089
	p-valor	0,023	0,051	0,560	0,263	0,240	0,675	0,711	0,886	0,256	0,570
2.1.4	C.C	0,058	0,325	0,175	0,185	0,298	0,481	0,296	-0,100	0,242	0,206
	p-valor	0,711	0,033	0,261	0,236	0,052	0,001	0,054	0,522	0,118	0,185
2.1.5	C.C	0,364	0,290	0,482	0,374	0,334	0,373	0,076	0,042	0,079	-0,038
	p-valor	0,016	0,059	0,001	0,014	0,028	0,014	0,630	0,790	0,614	0,811
2.1.6	C.C	0,307	0,164	0,450	0,243	-0,064	0,136	-0,169	-0,045	0,190	-0,175
	p-valor	0,046	0,295	0,002	0,116	0,684	0,384	0,279	0,776	0,223	0,262
2.1.7	C.C	0,269	0,000	0,138	0,200	0,259	0,085	-0,030	0,037	0,350	-0,155
	p-valor	0,081	1,000	0,379	0,198	0,093	0,586	0,849	0,814	0,022	0,320
2.1.8	C.C	0,231	0,148	0,278	0,198	0,283	0,034	-0,034	-0,243	0,041	0,016
	p-valor	0,136	0,342	0,071	0,202	0,066	0,827	0,828	0,117	0,792	0,920
2.1.9	C.C	0,183	0,482	0,183	0,243	0,175	0,081	-0,054	-0,063	-0,088	0,054
	p-valor	0,241	0,001	0,239	0,117	0,260	0,608	0,731	0,687	0,574	0,733
2.1.10	C.C	0,335	0,389	0,163	0,186	0,298	0,259	-0,042	0,012	0,162	0,075
	p-valor	0,028	0,010	0,296	0,233	0,052	0,093	0,790	0,940	0,300	0,632

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apêndice H - Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E SABERES DOCENTES”

Coeficiente de Correlação de Spearman (C. C. S) e p-valor entre Formação profissional e Saberes docente para enfermeiros docentes das IES de enfermagem do Estado do Amapá

	CC	2.3.1	2.3.2	2.3.3	2.3.4	2.3.5	2.3.6	2.3.7	2.3.8	2.3.9	2.3.10
2.1.1	C.C	0,156	0,124	0,357	0,083	0,099	0,285	0,315	0,147	0,163	0,123
	p-valor	0,317	0,427	0,019	0,597	0,526	0,064	0,040	0,346	0,297	0,432
2.1.2	C.C	0,118	-0,102	0,237	0,237	0,316	0,056	0,213	0,241	0,290	0,008
	p-valor	0,452	0,514	0,126	0,126	0,039	0,723	0,170	0,120	0,059	0,957
2.1.3	C.C	0,391	0,375	0,436	0,323	0,438	0,521	0,381	0,231	0,363	0,279
	p-valor	0,010	0,013	0,004	0,035	0,003	0,000	0,012	0,136	0,017	0,070
2.1.4	C.C	0,304	0,212	0,297	0,266	0,135	0,121	0,340	0,419	0,329	0,434
	p-valor	0,047	0,173	0,053	0,085	0,389	0,441	0,026	0,005	0,031	0,004
2.1.5	C.C	0,261	0,136	0,218	0,175	0,284	0,314	0,455	0,541	0,406	0,213
	p-valor	0,091	0,386	0,161	0,262	0,065	0,041	0,002	0,000	0,007	0,171
2.1.6	C.C	0,073	0,099	0,194	0,194	0,306	0,267	0,375	0,321	0,242	0,008
	p-valor	0,640	0,527	0,212	0,212	0,046	0,083	0,013	0,036	0,118	0,958
2.1.7	C.C	0,374	0,290	0,477	0,477	0,193	0,308	0,432	0,118	0,521	0,425
	p-valor	0,013	0,059	0,001	0,001	0,215	0,044	0,004	0,451	0,000	0,005
2.1.8	C.C	0,326	0,312	0,396	0,258	0,466	0,175	0,271	0,363	0,470	0,259
	p-valor	0,033	0,041	0,009	0,094	0,002	0,263	0,079	0,017	0,001	0,093
2.1.9	C.C	0,132	0,286	0,128	0,021	0,272	0,313	0,186	0,143	0,063	0,063
	p-valor	0,398	0,063	0,415	0,894	0,078	0,041	0,234	0,360	0,689	0,688
2.1.10	C.C	0,218	0,232	0,383	0,280	0,304	0,481	0,483	0,307	0,298	0,245
	p-valor	0,159	0,135	0,011	0,069	0,048	0,001	0,001	0,045	0,052	0,114

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apêndice I - Correlação entre: “FORMAÇÃO PROFISSIONAL E RELAÇÕES INTERPESSOAIS”

Coeficiente de Correlação de Spearman (C. C. S) e p-valor entre Formação profissional e relações interpessoais para enfermeiros docentes das IES de enfermagem do Estado do Amapá

		2.4.1	2.4.2	2.4.3	2.4.4	2.4.5	2.4.6	2.4.7	2.4.8	2.4.9	2.4.1
2.1.1	C.C	0,184	0,066	0,062	0,309	0,143	0,216	0,154	0,074	0,316	0,072
	p-valor	0,237	0,678	0,693	0,044	0,359	0,165	0,324	0,639	0,039	0,646
2.1.2	C.C	0,205	0,202	-0,019	0,332	0,274	0,357	0,294	0,318	0,185	0,091
	p-valor	0,187	0,199	0,902	0,029	0,076	0,019	0,056	0,038	0,236	0,562
2.1.3	C.C	0,509	0,226	0,074	0,189	0,328	0,436	0,337	0,217	0,196	0,373
	p-valor	0,000	0,150	0,638	0,225	0,032	0,004	0,027	0,162	0,207	0,014
2.1.4	C.C	0,470	0,517	0,294	0,373	0,206	0,373	0,284	0,173	0,336	0,400
	p-valor	0,001	0,000	0,056	0,014	0,185	0,014	0,065	0,267	0,028	0,008
2.1.5	C.C	0,317	0,362	0,259	0,348	0,314	0,501	0,273	0,214	0,255	0,152
	p-valor	0,038	0,018	0,093	0,022	0,040	0,001	0,077	0,169	0,099	0,331
2.1.6	C.C	0,161	0,000	-0,163	0,170	0,220	0,310	0,127	-0,007	0,135	0,151
	p-valor	0,301	1,000	0,296	0,277	0,156	0,043	0,415	0,965	0,389	0,335
2.1.7	C.C	0,440	0,315	0,207	0,079	0,169	0,237	0,187	-0,122	0,187	0,314
	p-valor	0,003	0,042	0,182	0,617	0,279	0,126	0,229	0,434	0,229	0,040
2.1.8	C.C	0,366	0,474	0,231	0,194	0,231	0,258	0,284	0,070	0,014	0,137
	p-valor	0,016	0,002	0,136	0,214	0,136	0,094	0,065	0,655	0,930	0,382
2.1.9	C.C	0,230	0,065	-0,100	0,260	0,259	0,479	0,161	0,077	0,012	0,102
	p-valor	0,138	0,683	0,523	0,093	0,094	0,001	0,302	0,625	0,941	0,516
2.1.10	C.C	0,441	0,323	0,243	0,404	0,417	0,486	0,303	0,324	0,362	0,377
	p-valor	0,003	0,037	0,117	0,007	0,005	0,001	0,048	0,034	0,017	0,013

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apêndice J - Correlação entre: “PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E SABERES DOCENTES”

Coefficiente de Correlação de Spearman (C. C. S) e p-valor entre concepções do processo de ensino e aprendizagem e saberes docentes para enfermeiros docentes das IES de enfermagem do Estado do Amapá

		2.3.1	2.3.2	2.3.3	2.3.4	2.3.5	2.3.6	2.3.7	2.3.8	2.3.9	2.3.10
2.2.1	C C	0,188	0,225	0,287	0,222	0,244	0,350	0,209	0,238	0,148	0,038
	p-valor	0,228	0,147	0,062	0,152	0,115	0,021	0,179	0,124	0,343	0,807
2.2.2	C C	0,242	0,301	0,173	0,106	0,153	0,164	0,184	0,267	0,108	0,184
	p-valor	0,118	0,050	0,266	0,500	0,329	0,295	0,238	0,083	0,489	0,239
2.2.3	C C	0,207	0,128	0,242	0,197	0,280	0,226	0,269	0,330	0,386	0,234
	p-valor	0,182	0,413	0,118	0,206	0,069	0,145	0,081	0,031	0,011	0,131
2.2.4	C C	0,402	0,349	0,276	0,144	0,325	0,413	0,562	0,153	0,376	0,382
	p-valor	0,008	0,022	0,073	0,358	0,034	0,006	0,000	0,326	0,013	0,011
2.2.5	C C	0,324	0,262	0,528	0,346	0,048	0,069	0,525	0,266	0,553	0,523
	p-valor	0,034	0,090	0,000	0,023	0,759	0,662	0,000	0,085	0,000	0,000
2.2.6	C C	0,316	0,372	0,102	0,208	0,000	0,380	0,301	0,403	0,200	0,413
	p-valor	0,039	0,014	0,516	0,181	1,000	0,012	0,050	0,007	0,198	0,006
2.2.7	C C	0,009	0,200	-0,030	0,070	-0,100	0,084	-0,036	0,001	-0,043	0,249
	p-valor	0,953	0,197	0,851	0,657	0,525	0,590	0,821	0,996	0,785	0,107
2.2.8	C C	-0,028	0,081	0,098	0,153	0,037	0,112	0,184	0,130	0,229	0,187
	p-valor	0,859	0,605	0,533	0,328	0,815	0,476	0,237	0,405	0,140	0,229
2.2.9	C C	0,323	0,257	0,435	0,693	0,464	0,455	0,355	0,229	0,638	0,560
	p-valor	0,035	0,096	0,004	0,000	0,002	0,002	0,020	0,139	0,000	0,000
2.2.10	C C	0,093	0,242	0,170	0,193	-0,018	0,148	0,108	0,077	0,024	0,243
	p-valor	0,551	0,119	0,275	0,214	0,908	0,343	0,491	0,624	0,877	0,116

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apêndice K - Correlação entre: “PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM E RELAÇÕES INTERPESSOAIS”

Coeficiente de Correlação de Spearman (C. C. S) e p-valor entre concepção do processo de ensino e aprendizagem e relações interpessoais para enfermeiros docentes das IES de enfermagem do Estado do Amapá - Correlação e p-valor

		2.4.1	2.4.2	2.4.3	2.4.4	2.4.5	2.4.6	2.4.7	2.4.8	2.4.9	2.4.10
2.2.1	C C	0,153	0,151	0,006	0,085	0,059	0,310	0,156	-0,027	0,146	0,141
	p-valor	0,328	0,340	0,971	0,587	0,709	0,043	0,317	0,864	0,351	0,367
2.2.2	C C	0,311	0,153	0,007	0,137	0,233	0,405	0,179	0,189	0,219	0,256
	p-valor	0,042	0,334	0,963	0,380	0,133	0,007	0,250	0,226	0,158	0,098
2.2.3	C C	0,146	0,175	0,140	0,239	0,492	0,468	0,319	0,137	0,241	0,255
	p-valor	0,350	0,268	0,371	0,122	0,001	0,002	0,037	0,381	0,119	0,099
2.2.4	C C	0,433	0,283	0,421	0,389	0,360	0,422	0,322	0,226	0,308	0,334
	p-valor	0,004	0,069	0,005	0,010	0,018	0,005	0,035	0,146	0,045	0,028
2.2.5	C C	0,443	0,580	0,526	0,076	0,287	0,317	0,265	0,115	0,318	0,387
	p-valor	0,003	0,000	0,000	0,627	0,062	0,038	0,086	0,464	0,037	0,010
2.2.6	C C	0,381	0,314	0,268	0,328	0,206	0,337	0,414	0,192	0,273	0,215
	p-valor	0,012	0,043	0,082	0,032	0,185	0,027	0,006	0,217	0,077	0,166
2.2.7	C C	0,228	0,257	0,209	0,110	-0,093	0,165	0,220	-0,106	0,079	0,016
	p-valor	0,142	0,101	0,178	0,483	0,552	0,291	0,155	0,498	0,613	0,920
2.2.8	C C	0,237	0,070	0,194	0,067	0,061	0,136	0,055	-0,155	-0,124	0,091
	p-valor	0,126	0,661	0,213	0,670	0,699	0,385	0,725	0,321	0,428	0,562
2.2.9	C C	0,429	0,500	0,352	0,362	0,483	0,352	0,568	0,276	0,418	0,539
	p-valor	0,004	0,001	0,020	0,017	0,001	0,021	0,000	0,073	0,005	0,000
2.2.10	C C	0,173	0,230	0,203	0,070	-0,110	0,036	0,092	0,031	0,125	0,129
	p-valor	0,267	0,142	0,192	0,656	0,482	0,820	0,558	0,845	0,425	0,409

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apêndice L - Correlação entre: “SABERES DOCENTE E RELAÇÕES INTERPESSOAIS”

Coeficiente de Correlação de Spearman (C. C. S) e p-valor entre saberes docente e relações interpessoais para enfermeiros docentes das IES de enfermagem do Estado do Amapá

		2.4.1	2.4.2	2.4.3	2.4.4	2.4.5	2.4.6	2.4.7	2.4.8	2.4.9	2.4.10
2.3.1	C C	0,477	0,454	0,286	0,209	0,352	0,486	0,403	0,270	0,436	0,365
	p-valor	0,001	0,003	0,063	0,178	0,021	0,001	0,007	0,080	0,004	0,016
2.3.2	C C	0,569	0,434	0,248	0,125	0,224	0,392	0,375	-0,051	0,015	0,321
	p-valor	0,000	0,004	0,109	0,425	0,149	0,009	0,013	0,748	0,922	0,036
2.3.3	C C	0,623	0,612	0,509	0,339	0,360	0,449	0,410	0,238	0,353	0,571
	p-valor	0,000	0,000	0,000	0,026	0,018	0,003	0,006	0,124	0,020	0,000
2.3.4	C C	0,623	0,758	0,404	0,222	0,456	0,449	0,508	0,169	0,276	0,571
	p-valor	0,000	0,000	0,007	0,152	0,002	0,003	0,001	0,279	0,073	0,000
2.3.5	C C	0,538	0,328	0,356	0,636	0,540	0,577	0,569	0,350	0,361	0,539
	p-valor	0,000	0,034	0,019	0,000	0,000	0,000	0,000	0,021	0,017	0,000
2.3.6	C C	0,503	0,315	0,420	0,567	0,468	0,542	0,593	0,413	0,458	0,475
	p-valor	0,001	0,042	0,005	0,000	0,002	0,000	0,000	0,006	0,002	0,001
2.3.7	C C	0,663	0,519	0,494	0,453	0,383	0,517	0,382	0,342	0,452	0,572
	p-valor	0,000	0,000	0,001	0,002	0,011	0,000	0,011	0,025	0,002	0,000
2.3.8	C C	0,430	0,346	0,269	0,332	0,279	0,355	0,349	0,297	0,317	0,286
	p-valor	0,004	0,025	0,081	0,030	0,070	0,019	0,022	0,053	0,038	0,063
2.3.9	C C	0,637	0,704	0,691	0,412	0,451	0,368	0,534	0,288	0,368	0,566
	p-valor	0,000	0,000	0,000	0,006	0,002	0,015	0,000	0,061	0,015	0,000
2.3.10	C C	0,575	0,671	0,701	0,367	0,462	0,373	0,523	0,271	0,389	0,628
	p-valor	0,000	0,000	0,000	0,016	0,002	0,014	0,000	0,079	0,010	0,000

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Apêndice M - Respostas da Questão Aberta

Como você, enquanto enfermeiro-docente atuante no curso de graduação em Enfermagem, trabalha as categorias básicas da docência universitária: formação profissional, processo de ensino-aprendizagem, saberes docentes e as relações interpessoais (professor-aluno), associando-as ao Princípio da Integralidade, enfatizado pelo SUS?

Sujeito 1: Busco me capacitar e melhorar a minha formação. Para melhorar o processo ensino-aprendizagem, aprimorando os conhecimentos científicos e pedagógicos para dessa forma oferecer o conhecimento e as informações para os alunos para a construção do conhecimento nas disciplinas específicas, sempre mantendo uma relação de respeito mútuo aluno-professor, levo em consideração meu conhecimento e experiência para enriquecer o processo ensino-aprendizagem.

Sujeito 2: A integralidade é um dos princípios estabelecidos legalmente para a efetiva concretização da política do SUS, o que me obrigou a buscar uma especialização sobre o assunto para facilitar meu desempenho em sala de aula. A formação de futuros profissionais de saúde deve estar pautada na construção de saberes que não dicotomize a atenção individual. Precisamos exercitar, junto aos futuros profissionais de saúde, o trabalho em equipe, desde o processo de formação acadêmica, estabelecendo estratégias de aprendizagem que favoreçam o diálogo, a troca entre os distintos saberes formais e não formais, que favoreçam ações de promoção da saúde individual e coletiva.

Sujeito 3: Inicialmente, estimulo os discentes à leitura e debates sobre os princípios do SUS e o cuidar humanizado, tomo por base o que já conheço e com que trabalho, pois sou especialista em saúde pública. A disciplina da qual faço parte da equipe de trabalhos é com crianças, adolescentes e mulheres, então estimulo os mesmos (alunos) a ter uma dedicação mais humanística, direcionando para a integralidade da assistência e relações interpessoais, pois dessa forma podemos estabelecer vínculos que possibilitem melhorar o cuidar.

Sujeito 4: O enfermeiro precisa ter um olhar profundo para as diretrizes e os princípios do SUS a fim de saber transmitir aos discentes a doutrina e a importância deste sistema de saúde que valoriza o usuário. A integralidade é o trânsito do usuário por todos os níveis de atenção. As ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam um sistema único e integral

e atende todos os níveis de complexidade, referenciando os pacientes, aos serviços na medida em que for necessário o atendimento, como enfermeira existe a necessidade urgente de aprender/saber trabalhar com esses assuntos, por isso precisei buscar uma especialização em saúde pública para facilitar minha ação docente. Quando organizado, esse sistema tende a facilitar a vida do usuário, tenho trabalhado com essa forma de organização. Nesse processo de ensino-aprendizagem os alunos irão compreender a importância das referências e contra referências e as relações interpessoais a partir das experiências do docente, o que facilita o convívio professor e aluno.

Sujeito 5: Através da construção ou execução de projetos sociais, porém com intuito de assistir o indivíduo na sua integralidade. Prestar cuidados de enfermagem sem fragmentações. Durante a execução de exames ou qualquer atendimento a atenção deverá ser focada no indivíduo na promoção da saúde e não somente na doença. Nesse sentido se reconhece o indivíduo considerando habitação, o meio ambiente, e educação entre outros, precisei aprender a ver o usuário do sistema desse jeito, tive que buscar uma capacitação que viabilize minha ação docente.

Sujeito 6: Integralidade está presente em vários níveis da prática do enfermeiro, ela passa pelas relações sociais, pela experiência de vida, pela formação de profissionais, pelo saber ouvir, entender e, a partir daí, atender as necessidades de nossos usuários e alunos, até o tratamento digno e respeitoso, mútuo entre docente-aluno. Pensar no que o professor sabe e associar ao princípio da Integralidade do SUS é muito importante, pois este exige que se abra mão de modelos pré-estabelecidos pelas construções pedagógicas, onde o professor passa a assumir um papel mais ativo na elaboração de estratégias e modos de ensinar e aprender, não é tão simples como parece precisamos manter os alunos sempre motivados a novas experiências e a especialização em metodologia do ensino superior, pouco contribui para minha desenvoltura em sala de aula.

Sujeito 7: Como o próprio nome se apresenta, requer tanto do docente e discente o cuidado integral para todos; independentemente de raça, credo, cor, seja criança, adulto, idoso e de sua formação para docência ou não. As ações devem ser articuladas para que tenham resolutividade, tento mostrar no campo de estágio o que seja o sistema de referência e contra referência quando estou com o aluno, por exemplo, na consulta de enfermagem de pré-natal não basta preencher todos os formulários e tecer todas as orientações pertinentes, mas

compreender de onde fala essa mulher, seu desejo da maternidade, sua família; incentivando e fortalecendo a escuta e o acolhimento para prestar um cuidado integral, para acompanhamento de todas as ações nos mais diversos atendimentos dos quais participamos é imprescindível estar sempre atualizados em nossa área.

Sujeito 8: Estimulando os acadêmicos a refletir a cerca da concepção de homem como um ser biopsicossocial. Dessa maneira, a formação desse futuro profissional irá permear todos os conteúdos das ciências básicas, sociais e profissionais de forma integrada. Tal condição é de grande importância na sua atuação profissional e na sua percepção como agente também biopsicossocial que recebe influência e influencia o meio em que está inserido.

Sujeito 9: Na construção do conteúdo a ser dado ao aluno procuro verificar de que forma ele poderá ser aplicado quando o mesmo já estiver formado. A cada unidade procuro atrelar uma atividade voltada para o contexto atento ao estado do Amapá Região Norte e Brasil, para essa prática preciso estar inteirado com os dados epidemiológicos, capacitando-me para atuar junto aos alunos em sala de aula, aula prática e estágios.

Sujeito 10: Procuro trabalhar em um contexto teórico-prático para consolidar o processo de aprendizagem. Assim, ao inter-relacionar o princípio da integralidade na área da saúde do adulto (área que atuo) discuto o cuidado integral, indo da promoção da saúde à cura e à reabilitação, buscando trabalhar a assistência em todas as suas dimensões, assim o usuário espera algo para além da atenção à doença; assim sendo, faz parte o acolhimento, atendimento digno e atenção integral. Neste sentido, no campo prático sempre fazemos a técnica “te coloca no lugar dele”, aí o acadêmico consegue perceber e incorporar o princípio da integralidade, pois ele faz pelo outro o que queria que fizesse se fosse “ele”. A partir daí é possível compreender a tão necessária relação interpessoal, além de ser possível aprender com os saberes do outro.

Sujeito 11: Tendo em vista a relevância do princípio da Integralidade do SUS em que a atenção à saúde deve levar em consideração as necessidades específicas de pessoas ou grupos, ainda que minoritárias em relação ao total da população”, e associar o saber docente constituem desafio permanente e dinâmico, pois requer atualização na área de enfermagem e das políticas públicas de saúde. O compromisso de ajudar os acadêmicos.

Sujeito 12: O princípio de integralidade se baseia em perceber o indivíduo em sua totalidade, levando em consideração todos os seus aspectos, bio-psico e social. Assim, busco discutir com os alunos o respeito ao indivíduo. Ocorre que a formação do enfermeiro tem sido para atender a lógica do mercado, do consumo, assim a formação é centrada na doença, pois ela é parceira da sociedade capitalista, pois aumenta o consumo de material médico-hospitalar e medicamentos. Os alunos entendem isso, mas ao final eles se formam para atender ao mercado, a doença e não a prevenção da doença e nem a promoção da saúde, a maneira de minimizar esse efeito do mercado provavelmente deve ser a busca constante do conhecimento e da política de saúde do país.

Sujeito 13: Como docente universitário faço este exercício do processo de ensino-aprendizagem no dia a dia com o intuito de promover uma ação de forma crítica-reflexiva, sob a ótica da saúde pública do país e do mundo por ser ator que contribuo para melhorar a qualidade assistencial, não esquecendo as medidas preventivas que facilitam a assistências na atenção primária, preciso estar atenta a minha formação docente e tudo que possa facilitar meu trabalho na docência, na sala de aula, afinal estudei para ser enfermeira e não professora, assim tento estabelecer relações interpessoais que possibilitem o conhecimento desde as origens das pessoas que necessitam de nossa ajuda e atenção, fomentando o respeito às manifestações de ordem mental, como crenças, maneiras de pensar disposições psíquicas e sociais, que facilitam mudança de mentalidade quanto a atenção à saúde da pessoa de forma holística, na enfermagem a relação interpessoal (professor-aluno) é permeada pela valorização do outro.

Sujeito 14: Como trabalho com as disciplinas saúde pública/saúde coletiva e ambiental, inicialmente no 1º dia de aula já faço uma abordagem do art. 5º da CF/88, onde o aluno já compreende sobre direitos e deveres. É bom lembrar que a integralidade, como princípio, é um conceito multidimensional, pois para facilitar o entendimento do acadêmico, procuramos exemplificar com fatos do cotidiano tanto do conhecimento pessoal, vivências profissionais, com abordagem da interdisciplinaridade necessária a se fazer valer e cumprir o princípio. Como o assunto (integralidade) ainda é causador de muitas dúvidas e polêmicas, tenho sugerido à coordenação do curso a promoção de palestras, cursos e seminários, para conhecimento e atualização sobre a questão, no ensino de enfermagem é primordial a formação do professor, este precisa ter condições, capacidade para atuar em sala de aula.

Sujeito 15: Ressaltando sempre o “direito à saúde (em todos os níveis) como um direito do cidadão e um dever do estado” em todos os momentos. Nossa formação a priori não nos habilita para sermos docente de universidade, é algo que se adquire na prática cotidiana e esses saberes devem ser propagados no processo de formação de nossos alunos, sendo tal habilidade evidenciada em uns em detrimento de outros; no meio acadêmico “formação/qualificação docente”, não trabalhamos essas questões, acaba sendo uma atitude individual, eu preferi trabalhar como enfermeira e depois trabalhar com o ensino superior, por já ter mais experiência. Minha relação com os alunos tem sido boa, proveitosa, conseguimos estabelecer um bom vínculo pessoal, minha carga horária é alta, passamos muito tempo juntos, já sabemos quando estamos tristes, alegres, preocupados, quando a dificuldade aparece em relação a alguma técnica e até como vamos resolver em conjunto.

Sujeito 16: Trabalho com a disciplina Estágio Supervisionado I e II, então fomentamos os discentes a perscrutar nesse princípio doutrinário. Desenvolvem ações educativas/preventivas e curativas a população atendida, tanto na individualidade quanto na coletividade. Procuro também dar exemplo e cobrar dos alunos ações voltadas aos usuários amparadas em um tratamento digno, respeitoso, com qualidade e acolhimento, acredito que pelo exemplo possa reforçar as nossas relações de respeito, não só com o usuário, mas também com os meus alunos e vice-versa.

Sujeito 17: Creio que seja importante propiciar a construção do conhecimento coerente, consistente a tal ponto de integralizar o saber com aplicabilidade visando a mudança de concepção político pedagógico, pra isso preciso estudar e aprender como trabalhar em sala de aula, ainda pretendo fazer uma especialização voltada para o ensino superior, mas a enfermagem me tira todo o tempo.

Sujeito 18: Em aulas práticas, tento inserir os alunos no princípio de integralidade do SUS, tanto em UBS quanto em hospitais, ajudando a integrar paciente e alunos no mesmo contexto. Vejo que, ainda hoje, muitos anos depois de sua implantação o SUS, ainda é um princípio que apresenta grandes desafios para sua efetivação na atenção aos seus usuários, mas tentamos realizá-los e inserir os alunos no contexto, o que vem facilitar a troca de saberes formais ou não entre alunos, profissionais, usuários e representantes da sociedade civil organizada, afinal o princípio da integralidade não pode ser trabalhado unilateralmente.

Sujeito 19: Na minha formação não tive oportunidade de vivenciar de forma direta o princípio da integralidade como disciplina específica, mas sim diluído nas várias disciplinas da grade curricular, só passei a entender de fato esse princípio quando comecei a trabalhar como enfermeira e como professora de um curso de enfermagem. Penso que essa forma de abordar a integralidade nas diversas disciplinas curriculares seja a melhor maneira de desenvolver uma visão de assistência integral em todos os níveis de complexidade vividos pelo acadêmico.

Sujeito 20: Dentro da formação docente esse princípio foi citado/aprendido de forma não relacionada, não se vendo correlação entre teoria e aplicabilidade com a prática (importante)! No processo de ensino-aprendizagem dentro da residência em enfermagem é mais fácil fazer correlação teoria-prática durante processo de internação sensibilizando e mostrando para os residentes que esse princípio pode e deve ser aplicado, percebendo o paciente como um ser completo (ser com identidade). Os residentes também são orientados a levarem esses princípios para a realidade do seu dia a dia, não posso esquecer que eles também são seres biopsicossociais.

Sujeito 21: Enquanto docente universitário vejo e trabalho o princípio de integralidade do SUS nos aspectos: formação docente como um conjunto de ações pertinentes a uma assistência livre de reducionismo; com uma visão abrangente do ser humano, tratando não somente como seres doentes, mas como pessoas dotadas de sentimentos, desejos e aflições, aprendi e continuo aprendendo com a prática do dia a dia. No processo de ensino-aprendizagem o princípio da integralidade do SUS é trabalhado para ampliação e o desenvolvimento do cuidar na profissão de saúde, a fim de formar profissionais mais responsáveis pelos resultados das práticas de atenção, mais capazes de acolhimento, de vínculo com os usuários das ações e serviços de saúde e também mais sensível a dimensões do processo saúde/doença nos âmbitos da epidemiologia ou terapêutica.

Sujeito 22: A integralidade do ser perpassa enquanto você educador, enfermeiro querendo ou não está inserido em um contexto maior, na sua comunidade, sociedade, universidade, nas discussões em sala de aula e, principalmente, estando preparado técnica e cientificamente para vivenciar esse papel. Ressalto sempre que o papel do acadêmico e do profissional enfermeiro é o de educador, atuando na prevenção de agravos a saúde, na orientação de pessoas quanto a mudanças de estilo de vida, na necessidade de hábitos saudáveis, na prática de exercícios, na

dieta equilibrada. Atua na parte dos programas de saúde. Na orientação à equipe de saúde. Atua na parte curativa, atua na reabilitação dessa maneira o professor e os alunos, enquanto seres sociais, têm muito a contribuir na formação profissional de ambos e no processo de ensino-aprendizagem, na troca de saberes e na convivência construtiva e harmoniosa e respeitosa.

Sujeito 23: Como eu aplico o princípio da integridade em minha prática docente aplicando esses aspectos? Na verdade, apesar de eu ter formação curricular para a docência na graduação, muito pouco do que foi ensinado pôde ser aplicado. Apesar de também receber formação continuada, acho que ainda é necessário aprender muito na sala de aula como, por exemplo, estimular a busca pelo conhecimento por parte dos alunos. Com a prática, acaba-se aprendendo o que dá certo e o que não dá, repassar conhecimento não é difícil, difícil é envolver o aluno na construção deste conhecimento e fazê-lo aplicar na prática futuramente. Quanto à minha relação com os alunos, tenho feito o exercício de vê-los também como pessoas nos seus aspectos biológico, emocional e social, é um aprendizado constante.

Sujeito 24: Tento todos os dias me aprimorar sempre me atualizando, sei que é necessário o uso de material em sala de aula que seja claro, objetivo e que acompanhe as novas tendências e necessidades sociais, isso requer também aprimorar meus conhecimentos para saber conduzir os assuntos no diversos espaços de aula. Tento ter um bom relacionamento com todos os alunos e colegas de trabalho, o que tem possibilitado a criação de vínculo e até viabilizado os nossos momentos de estudo.

Sujeito 25: O docente é a ponte de conhecimento entre a teoria e a prática. Sendo assim, ele deve resgatar no aluno o compromisso de que ele está estudando (amadurecendo seu conhecimento científico) para exercer cuidados, sendo que ele já é parte do processo existente no sistema-SUS. O aluno precisa se reconhecer como parte integrante do sistema.

Sujeito 26: 1º- Mostrando através de um texto crítico, como está a situação da saúde, do atendimento, ou da qualidade deste atendimento, pode ser através de vídeos, reportagens; 2º- mostrando e exemplificado o conteúdo; 3º- motivando-os a reflexões mais profundas. Quanto à relação professor e aluno precisei mudar, pois já não cabia mais a forma como trabalhava, hoje precisamos trocar experiências, valorizar o conhecimento do outro e percebi que hoje me sinto mais valorizada e respeitada pelos meus alunos.

Sujeito 27: Não respondeu.

Sujeito 28: Não tenho a oportunidade de trabalhar isto com meus alunos, pois não dou disciplina em sala de aula, supervisiono estágio. Mas acredito que como docente trabalhar o SUS como um todo é sensibilizar o aluno que somos contemplados com um sistema de saúde que em tese atende todas as nossas necessidades de prevenção e ações de saúde e cuidados hospitalares e que este sistema não funciona por conta dos profissionais acomodados que o compõe, e pela falta de compromisso de seus gestores.

Sujeito 29: A melhora do processo de ensino-aprendizagem na Enfermagem dependerá além do próprio interesse docente, e da sua formação que apesar de ser especializada na área de enfermagem, deve compreender todos os níveis de atuação como na educação, por exemplo, onde deve ser compreendido o ensino e o cuidar de maneira holística e não-fragmentada, pois o saber é único, mas precisa ser aprimorado com leituras, participação em eventos científicos como o SENADEn (Seminário Nacional de Educação em Enfermagem) onde se trata assuntos de interesse para a educação em enfermagem.

Sujeito 30: Não respondeu.

Sujeito 31: Não respondeu.

Sujeito 32: Em geral as disciplinas ministradas por mim são de caráter pedagógico, são disciplinas essencialmente teóricas, mas que possuem uma certa influência na formação dos acadêmicos por serem disciplinas que buscam estabelecer uma reflexão sobre o papel do enfermeiro nas políticas públicas de saúde e de educação também. Querendo conhecer qual a influência da sua prática na implantação e implementação das mesmas. Neste contexto busco junto à turma trabalhar os assuntos pertinentes a cada disciplina através da problematização onde são colocados estímulos/problemas e as soluções são construídas a partir dos debates que são subsidiados por pesquisas em instrumentos teóricos (textos, artigos, livros) que possam incentivar ao acadêmico a refletir criticamente sobre o assunto.

Sujeito 33: Não respondeu.

Sujeito 34: É preciso perceber que o professor deve ter a atenção para as diferenças entre os alunos em sua formação, aprendizado e vida social. Para isto, o professor deve se qualificar e saber das diferentes formas pedagógicas de estudo. Contudo, a integralidade do SUS diz respeito a atender o indivíduo como um todo na educação, não se observa, assim como na saúde, o processo ensino-aprendizagem deve estar diretamente relacionado ao processo saúde-doença do SUS, ambos são distintos, mas se complementam, da mesma maneira, ninguém aprende ou adoece da mesma forma.

Sujeito 35: Na graduação em enfermagem, trabalho as disciplinas Saúde Mental e Psiquiatria, cuja base de entendimento é o ser biopsicossocial inserido em um meio ambiente específico, então procuro discutir e interligar fatos biológicos com questões psicossociais a fim de demonstrar que o sofrimento psíquico pode se originar de elementos rotineiros, modificando uma estrutura biológica, e o enfermeiro(a) tem que saber manejar e identificar necessidades afetadas em todas as áreas psicobiológicas e reconhecer e praticar comunicação terapêutica como forma de otimizar as relações interpessoais.

Sujeito 36: Reconhecendo que é fundamental assumir uma nova postura enquanto docente, pensando o discente como um ser integral, sujeito nesse processo de ensino-aprendizagem, é capaz de atuar de maneira consciente e independente, ressaltando a necessidade de construção de vínculos entre o saber do docente e dos discentes.

Sujeito 37: Sempre procuro exercitar com os alunos a sistematização da assistência considerando o cliente, ou paciente, em todas as suas necessidades. Motivo os alunos a elaborarem diagnósticos de bem-estar psíquico e social e a buscarem intervenções possíveis para cada diagnóstico elaborado, no todo de cada ser humano.

Sujeito 38: O ser humano, cliente, deve ser percebido como único, inclusive em suas necessidades, assim, devemos percebê-lo em seus diversos prismas, psico-econômicos, culturais, sociais, orgânico e espirituais. Assim, o futuro Bacharel, durante seu processo de formação, aprendizagem, deve ser instrumentalizado quanto à importância do “olhar” holístico, sem fragmentação do ser a quem se propõe o cuidado.

Sujeito 39: O princípio da Integralidade do SUS está vinculado ao fato de ver o seu objeto de ação (no SUS-paciente) como ser único, em sua individualidade. Ao pensar integralidade à

docência, é importante ver o discente como um todo, com seus aspectos integrais que podem influenciar no processo ensino-aprendizagem.

Sujeito 40: O princípio da integralidade é essencial na manutenção e aplicação do processo ensino-aprendizagem, pois estabelece eixos norteadores para essa prática. De modo que o acadêmico possa ser contemplado em todos os aspectos inerentes ao ser pensante. A integralidade em si fornece ao acadêmico a percepção de mundo necessária para o desenvolvimento de atividades práticas.

Sujeito 41: Não respondeu.

Sujeito 42: Não respondeu.

Sujeito 43: Não respondeu.