

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

JOÃO PAULO SOARES FONSECA

**O ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR: ATUAÇÃO
E FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Pouso Alegre – MG

2016

JOÃO PAULO SOARES FONSECA

**O ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR: ATUAÇÃO
E FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Vale do Sapucaí, na linha de Pesquisa: Práticas Educativas e Formação do Profissional Docente, como requisitos parciais à obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carla Helena Fernandes

Pouso Alegre – MG

2016

FONSECA, João Paulo Soares. O Enfermeiro Docente no Ensino Superior: atuação e formação profissional/ Carla Helena Fernandes. Pouso Alegre: 2016.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Vale do Sapucaí.

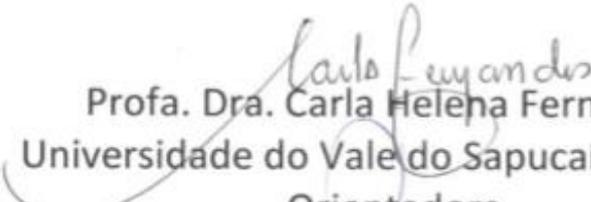
Orientadora: Dra. Carla Helena Fernandes.

Descritores: 1- Docência; 2- Enfermagem; 3 - Formação de Professores.

CDD: 370

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Certificamos que a dissertação intitulada “O ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR: ATUAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL” foi defendida, em 14 de dezembro de 2016, por João Paulo Soares Fonseca, aluno regularmente matriculado no Mestrado em Educação, sob o Registro Acadêmico nº 98008499, e aprovada pela Banca Examinadora composta por:


Profa. Dra. Carla Helena Fernandes
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
Orientadora


Profa. Dra. Neide Pena Cária
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS
Examinadora


Profa. Dra. Simone Albino da Silva
Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL
Examinadora

DOCUMENTO VÁLIDO SOMENTE SE NO ORIGINAL

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, Nilson Fonseca e Beatriz Soares Fonseca, à minha irmã e meu sobrinho. Os momentos de ausência foram muitos, mais se fizeram necessário para realizar um sonho.

Agradecimentos

O término do mestrado foi mais que uma conquista profissional, foi a realização de um sonho e esse sonho foi coletivo: família, amigos e outros figurantes que passaram nestes dois anos e que fizeram a diferença nesta trajetória.

Assim, meus agradecimentos não vão apenas para as pessoas que estiveram diretamente relacionadas ao mestrado, mas também para aqueles que se fizeram presentes em minha vida ao longo desse caminho pessoal e profissional.

Hoje, o que sinto é gratidão por todos que participaram e, embora sabendo que não é possível citar todos os nomes, alguns agradecimentos nominiais não podem deixar de ser feitos:

- A Deus, fonte de força, bondade, fé e perseverança, que me concede tantas graças, me dando perseverança para continuar na arte de educar e no dom de salvar, quando se observa um mundo marcado por tantas desigualdades.

- À minha família, principalmente meus pais que, de “longe, lá de longe de onde toda a beleza do mundo se esconde...” (letra de Carlinhos Brown, Marisa Monte e Arnaldo Antunes), fizeram-se presentes com orações em pensamento. Peço desculpa pela ausência em momentos importantes mais se fizeram necessárias para se chegar até aqui.

- À Professora e orientadora Dr.^a Carla Helena Fernandes, pela dedicação, paciência e amor à pesquisa em Educação e confiança em meu trabalho. Pelas horas de labuta, pelas orientações sem medir esforços. Um presente que o mestrado em Educação da Univas me deu. Irei carregar seus ensinamentos em minha vida profissional e pessoal. É com coração cheio de felicidade que me espelho em sua sabedoria e competência. Professora, a senhora é o maior exemplo de competência profissional, um verdadeiro privilégio tê-la como orientadora. Obrigado!

- À Dr.^a Simone Albino da Silva, Dr.^a Neide Pena Cária e Dr. Nelson Lambert Andrade pelas contribuições no Exame de Qualificação e Defesa.

- À grande amiga, companheira de estrada e de apresentação de trabalhos, Guiliana Sampaio de Vasconcelos Coelho (COELHO, 2016), por ser essa pessoa tão maravilhosa, que nos momentos mais duros e difíceis sempre estava pronta a ajudar.

Hoje o mestrado me deixa uma recompensa: a sua amizade. Obrigado por tudo.

- Aos amigos do SAMU, pelo espírito de equipe, pela amizade e companheirismo. Foram muitas as trocas de plantão, as palavras de incentivo, a motivação que recebi de vocês. O meu muito Obrigado!

- Aos professores e amigos da UNINCOR, aos alunos que são minha fonte de inspiração e me dão ânimo para continuar: Deus abençoe vocês.

- À Luana Fernandes, pelo incentivo e ajuda durante a construção deste trabalho. E aos amigos, sem exceção, que acompanharam mais de perto não somente esses meses de dedicação ao mestrado, mas também parte de minha vida, apoiando, incentivando e compartilhando comigo momentos de alegria e tristeza. Muitas vezes ajudaram-me a recompor minhas forças e a acreditar que tudo daria certo. Amo todos vocês!

*“O segredo do sucesso
Não é fazer o que gosta
Mas sim gostar do que faz”.*

Cecília Meireles

FONSECA, João Paulo Soares. **O Enfermeiro Docente no Ensino Superior:** atuação e formação profissional, 2016. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2016.

RESUMO

A pesquisa, de abordagem qualitativa e de caráter exploratório-descritivo, foi desenvolvida junto aos enfermeiros que atuam como docentes em instituições de Ensino Superior, localizadas na região sul de Minas Gerais. Objetivou investigar a formação profissional de enfermeiros que assumem a docência, buscando levantar dados acerca da formação desses profissionais e estabelecer possíveis relações entre a atuação docente e a formação inicial e continuada. As principais questões de pesquisa são: como se constituem os conhecimentos acerca da docência de enfermeiros que assumem a sala de aula no Ensino Superior? Há relação entre conhecimentos do exercício profissional e a docência? Qual o papel da formação pedagógica? A investigação se constituiu de duas fases: na primeira, foram aplicados questionários para docentes, enfermeiros de formação, que atuam em diferentes instituições de Ensino Superior, no sul de Minas Gerais, num total de 41 profissionais que atuam em 11 instituições. Na segunda fase, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com a participação de cinco enfermeiras docentes, sendo duas docentes de instituições privadas e três docentes de instituições públicas. Os dados levantados por meio desses dois instrumentos podem indicar aspectos que, em seu conjunto, contribuem para a elucidação das questões elencadas, sendo estes: a entrada na carreira docente se dá, em muitos casos, quase que simultânea a da atuação na enfermagem; alguns dos docentes participantes da pesquisa têm formação pedagógica e a consideram importante para a docência; os participantes da pesquisa também afirmaram que a docência tem se constituído na/da relação com a experiência profissional em contextos de Saúde. Nas entrevistas, as profissionais disseram da história e da trajetória, de reflexões sobre a formação e a atuação profissional e, nas respostas do questionário, dos vínculos que podem se estabelecer entre a experiência profissional na enfermagem e a docência.

Palavras-chave: docência; enfermagem; formação de professores.

FONSECA, João Paulo Soares. **The Nursing Education:** performance and professional training, 2016. Dissertation (Master in Education), Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2016.

ABSTRACT

The research, with a quantitative-qualitative approach and an exploratory-descriptive character, was developed with nurses who work as teachers in higher education institutions located in the southern region of Minas Gerais. The aim of this research was to investigate the professional qualification of nurses who teach in higher education seeking to gather data about the training of these professionals and establish possible relationships between the teaching performance and initial and continuing training. The main research questions are: what type of knowledge do nurses who take up teaching have? How such knowledge is built? Is there a relation between knowledge of professional practice and teaching? The research consisted of two phases: first, questionnaires were applied to teachers and training nurses who work in different institutions of higher education in the south of Minas Gerais, in a total of 41 professionals working in 11 institutions. In the second phase, semi-structured interviews were carried out, with the participation of five teaching nurses, two teaching staff from private institutions and three teaching staff from public institutions. Some data collected through these two instruments may indicate aspects that together contribute to the elucidation of the issues listed, these being: the entry into the teaching career occurs, in many cases, almost simultaneously with the performance in Nursing; Some of the teachers participating in the research have pedagogical training and consider it important for teaching; The participants of the research also said that the teaching has been constituted in the relation with the professional experience in Health contexts. In the interviews, the professionals talked about the history and the trajectory, the reflections about the education and the professional performance and, as in the answers from the questionnaires, the links that can be established between nursing professional experience and teaching.

Keywords: teaching; nursing; teacher training.

LISTA DE QUADROS

Quadro n.1 - Modalidade de Formação Pedagógica Cursadas pelos Respondentes	57
Quadro n.2 - Profissionais Entrevistadas, tempo (em anos) em eu atua como enfermeira, tempo na docência e tempo de atuação no Ensino Superior em anos, tipo de Instituição (pública ou privada) e última formação	71

LISTA DE FIGURAS

Figura n.1 - Distribuição percentual dos profissionais de acordo com o sexo. Pouso Alegre, MG, 2015 – Sexo	48
Figura n.2 - Perfil Profissional – Idade	49
Figura n.3 - Formação Profissional	51
Figura n.4 - Atuação como docente em nível médio (Ensino Técnico)	55
Figura n.5 - Formação Pedagógica.....	56
Figura n.6 - Motivo da Escolha pela Docência	60
Figura n.7 - Motivo da Escolha pela Docência no Ensino Superior	60

LISTA DE TABELAS

Tabela n.1 – Tipo e número instituições	48
Tabela n.2 - Grau de Formação – dados nacionais (INEP), região sudeste e Minas Gerais	52
Tabela n.3 - Ano de Conclusão da Graduação em enfermagem	53
Tabela n.4 - Tempo de Atuação como Enfermeiro/a	54
Tabela n.5 - Tempo de Atuação como Docente	54
Tabela n.6 - Tempo de Atuação como Docente no Ensino Superior	55

LISTA DE SIGLAS

ABEN – Associação Brasileira de Enfermagem

CEPEn – Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem

CTI – Centro de Terapia Intensiva

FIC – Formação Inicial e Continuada

IFSULDEMINAS – Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais

PRONATEC – Programa Nacional Acesso ao Ensino Técnico e Emprego

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUS – Sistema Único de Saúde

UNIVAS – Universidade do Vale do Sapucaí

FHEMIG – Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

SAE – Sistematização da Assistência à Saúde

DCN/ENF – Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

FNDEP - Fórum Nacional em Defesa da Escola Pública

MEC – Ministério da Educação

PROFAE – Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
1.1. OBJETIVOS	19
1.1.1. OBJETIVO GERAL	19
1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.2. QUESTÕES DA PESQUISA	20
1.3. ONDE TUDO SE INICIA: MEMÓRIAS DE UM ENFERMEIRO EDUCADOR	20
2. CAMINHOS METODOLÓGICOS PERCORRIDOS NA CONSTRUÇÃO E DA PESQUISA	24
2.1. Abordagens Metodológicas Quanti-qualitativas	24
2.2. Encaminhamento Metodológico	24
2.2.1. Primeira Fase	24
2.2.2. Segunda Fase	25
2.3. Análise dos Dados	26
3. ENFERMAGEM E FORMAÇÃO: HISTÓRIA	27
3.1. CONCEITO E HISTÓRIA DA PROFISSÃO NO BRASIL	27
3.2. A ORGANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA SOCIEDADE BRASILEIRA: RELAÇÕES COM A DOCÊNCIA	29
4. O ENFERMEIRO E A DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR	40
4.1. A DOCÊNCIA, SUA TRAJETÓRIA NA HISTÓRIA	40
4.2. A DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR	42
4.3. O ENFERMEIRO DOCENTE	44
5. O ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR: PERFIL, FORMAÇÃO E TRAJETÓRIA - DADOS DAS RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO	47
5.1. Dados dos Profissionais	47
5.2. Formação e atuação profissional	51
5.3. Percepção dos respondentes sobre “o que é ser professor e enfermeiro” (análise da questão aberta do questionário)	62
6. A HISTÓRIA PROFISSIONAL, FORMAÇÃO E DESAFIOS NO ENSINO SUPERIOR: DADOS DAS ENTREVISTAS	71
6.1. História e trajetória profissional enfermeira docente	71

6.2. Reflexões sobre a formação do/a enfermeiro/a no ensino superior: desafios para a docência	77
CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERENCIAS	94
APÊNDICE A. QUESTIONÁRIO	99
APÊNDICE B – ROTEIRO DA ENTREVISTA	101
APENDICE C – QUESTÃO 12 (QUESTIONÁRIO)	103

1. INTRODUÇÃO

Os profissionais da enfermagem, cuja formação inicial está voltada à área da assistência à saúde, têm assumido a docência em cursos de ensinos Técnico e Superior, o que tem levado às reflexões em virtude de necessárias mudanças nas concepções e práticas desses enfermeiros enquanto docentes nesses cursos. Por um lado, é preciso considerar, em muitos casos, a ausência da formação pedagógica; por outro, cabe refletir sobre o lugar que o exercício profissional em Enfermagem tem na construção dos saberes e práticas desses docentes.

Para Masetto (2012), alguns dos problemas enfrentados na atualidade, relacionados com os professores universitários, são as mudanças sociais e a falta de formação pedagógica. Já Behrens (2012) relata que o simples transmitir do conteúdo já não é suficiente; a reprodução já não cabe nas mudanças necessárias ao Ensino Superior. Para Cicillini (2010), torna-se necessário que o docente acompanhe as transformações sociais, abandonando formas sedimentadas que já não se adéquam à atualidade. Especificamente, acerca dos enfermeiros que assumem a docência, embora se indique a formação pedagógica como necessária é preciso refletir sobre de que formação se fala e como articular à prática da profissão (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007).

Essa dissertação, visando apresentar a discussão teórica sobre a questão, o encaminhamento e os resultados da pesquisa, foi organizada em seções. Encontramos na introdução subitens como: objetivos (geral e específico), a problematização da pesquisa e o memorial de formação do enfermeiro docente, denominado “Onde tudo se inicia: memórias de um enfermeiro docente”. Esse memorial visou indicar o objeto de investigação, localizando-o também a partir da história da formação e da trajetória do pesquisador. Já na segunda seção “Caminhos metodológicos percorridos na construção e no desenho da pesquisa” apresenta-se o encaminhamento metodológico, as fases da pesquisa, os instrumentos e a análise dos dados. A terceira seção “Enfermagem e formação: história” visa compreender e delinear uma retrospectiva histórica da Enfermagem, trazendo a origem das escolas de formação desses profissionais, assim como aspectos importantes da história da profissão de enfermagem no Brasil. A quarta seção, intitulada “O enfermeiro docente no Ensino Superior: perfil, formação e trajetória

– dados das respostas do questionário”, traz a profissão docente de forma geral e a do enfermeiro que assume a docência. A quinta seção, respectivamente, “Formação e docência: descrição e discussão dos resultados da pesquisa, apresentando dados dos questionários e das entrevistas”, apresenta e discute dados levantados a partir do questionário construído pelo pesquisador e enviado aos profissionais. A sexta seção “A história profissional, formação e desafios do Ensino Superior: dados das entrevistas”, traz as informações das entrevistas realizadas. Finalmente, nas Considerações finais, são apresentadas reflexões-sínteses acerca dos resultados da pesquisa.

A investigação de abordagem qualitativa (LÜDKE; ANDRÉ, 1986) foi desenvolvida com profissionais que atuam em instituições de Ensino Superior, localizadas no sul de Minas Gerais e teve como encaminhamento estudo exploratório-descritivo, com a aplicação de questionários para 41 docentes dessas instituições (primeira fase da pesquisa) e com a realização da entrevista semiestruturada com um grupo menor de 05 docentes (segunda fase).

1.1 OBJETIVOS:

1.1.1 Objetivo geral:

Investigar a formação profissional de enfermeiros que assumem a docência, nesse caso, em instituições de Ensino Superior, buscando levantar os dados acerca da formação desses profissionais (específica e pedagógica) e estabelecendo possíveis relações entre essa formação com a atuação docente.

1.1.2 Objetivos específicos:

Investigar a atuação docente de enfermeiros em instituições de Ensino Superior, localizadas no sul do estado de Minas Gerais, buscando levantar dados quantitativos acerca do número de profissionais que atuam na área, como se deu a escolha da docência e sobre a formação profissional dos mesmos.

Investigar a percepção do enfermeiro docente acerca da sua atuação na docência, analisando, a partir de seus relatos, possíveis relações entre essa atuação e sua formação profissional.

1.2 QUESTÕES DA PESQUISA

Como se constituem os conhecimentos acerca da docência de enfermeiros que assumem a sala de aula no Ensino Superior?

Há relação entre o conhecimento do exercício profissional e a docência?

Qual o papel da formação pedagógica?

1.3 ONDE TUDO SE INICIA: MEMÓRIAS DE UM ENFERMEIRO DOCENTE

Apresento o memorial do pesquisador que traz suas experiências profissionais e de formação. Considerado como um gênero narrativo. O Memorial de Formação caracteriza-se como escrita reflexiva e formativa; é um exercício de narrar a vida e a profissão. Segundo Passeggi (2010, p. 126), “[...] a escrita do memorial é um processo de pesquisa-formação, que permite aos atores-autores historicizar suas aprendizagens, sua formação e seus saberes, ao reinventá-los, percebê-los, clarificá-los”. Para Prado e Soligo (2005, p. 59), “um memorial possibilita a emergência de um conjunto de conhecimentos advindos da ação, de um conjunto de conhecimentos advindos da formação e a inter-ação de ambos”.

Nessa pesquisa, especificamente, além da importância do memorial como relato da trajetória do pesquisador e, portanto, de onde vem (e de onde deve vir) o objeto de investigação, sua escrita assume aqui outro sentido uma vez que a história dos sujeitos participantes da pesquisa guarda muitas semelhanças com a do pesquisador. Assim, inserir o Memorial de Formação neste relato de pesquisa se justifica por sua significação enquanto instrumento de reflexão individual e, de certa forma, coletivo. Um Memorial de Formação mexe em um baú de memórias, narra a história não deixando cair no esquecimento. Ao contrário, promove reflexões a partir dela; vai além superando-a, reconstruindo-a.

Da minha aldeia vejo quanto da terra se pode ver do Universo...
Por isso a minha aldeia é tão grande como outra terra qualquer,
Porque eu sou do tamanho do que vejo
E não do tamanho da minha altura...¹

¹ Primeira estrofe do poema Minha Aldeia, de Alberto Caieiro, heterônimo de Fernando Pessoa.

Dou início a este memorial, citando o poeta Alberto Caieiro, na verdade Fernando Pessoa, pois minha trajetória, até os dias de hoje, ocorreu e ocorre em duas cidadezinhas do interior de Minas Gerais. E, embora sejam cidades consideradas, geograficamente pequenas e com “poucos recursos”, sempre me dediquei e estive disposto a buscar uma formação com mais saberes, construindo, assim, minha história por essa busca e por meio de outras histórias que me ajudaram e me ajudam a constituir em mim um professor/enfermeiro e um ser que, ainda, está em constante evolução.

Nasci no dia 7 de julho de 1982, venho de uma cidade de, aproximadamente, 6.000 habitantes, chamada, Pouso Alto, na divisa de São Paulo e Rio de Janeiro. E, como toda cidade pequena e mineira, venho de uma família tradicional e com grandes riquezas de história. A minha infância foi típica do interior, com muitas brincadeiras de rua, das quais guardo muitas recordações e cuidados com meus colegas, já demonstrando o meu interesse pelo cuidar.

Atualmente dou continuidade à minha história de vida em uma cidade de, aproximadamente, 80.000 habitantes, chamada Três Corações, onde desenvolvo minhas atividades profissionais como enfermeiro e como docente.

Na escrita deste Memorial de Formação, relembrei-me do passado, pude refletir sobre o presente e terminei pensando o futuro. Para descrever sobre a minha formação, foi necessário remexer no baú de memórias. Este baú mantinha, em alguns pontos, pensamentos e palavras esquecidos ou adormecidos. Cada certificado/diploma, foto, placa ou outro objeto utilizado me fez lembrar momentos que vivi. O objetivo foi descrever minha trajetória profissional e acadêmica até hoje.

Começo relatando meu memorial com a lembrança da vinda para a cidade de Três Corações, cidade essa escolhida para os estudos, pois era a mais próxima na época (2003), com curso de graduação em Enfermagem. A escolha da profissão foi motivada pelo cuidado desenvolvido em casa, onde eu morava com meus avós maternos e, no processo de envelhecimento deles, deparei-me com o cuidado direto, primeiramente, com avó Helena e, depois de alguns anos, meu avô Dorides.

Durante o curso de Enfermagem, e com o passar dos semestres, vislumbrei a Enfermagem com outros olhares. Na verdade, era uma descoberta a cada dia sobre o que o enfermeiro exercia e tinha como função. No ano de 2004, ingressei no estágio supervisionado que teve início com o básico. Resgato também a participação em comissões de eventos, com destaque na Jornada Acadêmica em Enfermagem, em 2003. Outro ponto a frisar foi a minha participação em projetos de extensão e pesquisa, como

“Assistência em enfermagem na creche Estefânia Margotti”, desenvolvendo projeto de orientação e intervenção, com o estudo de verminoses em crianças. Nesse momento, pude compreender, na prática, o exercício da enfermagem e, com implementação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), nessa experiência, ficou clara a estreita relação com o papel do educador.

Em dezembro de 2006, tornava-me enfermeiro e, após 4 anos de luta e estudo, senti a responsabilidade de ser enfermeiro.

Ao término do curso de Enfermagem, iniciei uma especialização na área. Em maio de 2007, iniciei minha atividade profissional, foi como professor de ensino técnico: primeiramente, como supervisor de estágio (prática de campo) e, posteriormente, sala de aula. Talvez esse tenha sido um dos maiores desafios, pois se tratava de professor no hospital e sem experiências de prática. Após meses nessa mesma instituição, fui convidado a assumir a sala de aula.

Em 2008, ingressei como docente do curso de graduação da faculdade em que havia me formado, assumindo a cadeira de Saúde Pública, voltada para Enfermagem. Naquele mesmo ano, também ingressei como enfermeiro na Casa de Saúde Santa Fé, rede FHEMIG, unidade Três Corações.

Durante esses anos, busquei meu aprimoramento e qualificação profissional, seja na área pedagógica ou assistencial. Fiz especialização Gestão em Saúde da Família, Terapia Intensiva, Formação e Especialização Pedagógica para Enfermagem e, por último, Auditoria em Serviço de Saúde. E, para complementar a área da educação, fiz curso de Complementação Pedagógica em Ciências Biológicas.

A trajetória profissional, exerci a função de enfermeiro supervisor em uma unidade de terapia intensiva do município, um dos maiores aprendizados como profissional e pessoal.

Atuei como professor no Instituto Federal, em janeiro de 2012, sendo também coordenador de estágio supervisionado no curso técnico em Enfermagem. Com a necessidade de aprimoramento profissional e buscando outros saberes, dei início às atividades do mestrado em Educação, na UNIVAS, em agosto 2014, retornando, na mesma época, para a universidade onde me formei, assumindo, como docente, as disciplinas de Enfermagem Clínica, Terapia Intensiva e Urgência/Emergência, sendo as duas últimas as mais importantes para a formação profissional na Enfermagem.

No ano 2015, fui classificado para compor o quadro do Serviço Móvel de Urgência – SAMU, Macro Sul de Minas, após ser aprovado em um processo seletivo

realizado no ano de 2013. Hoje presto serviço de assistência como enfermeiro da Unidade de Saúde Avançada, sendo o enfermeiro responsável pelo Núcleo de Educação Permanente, na capacitação de servidores do SAMU. E desde maio de 2016, atuo no atendimento do Aero Médico do SAMU e do Bombeiro, um serviço inovador para a região, atendendo, aproximadamente, 2.700.000 pessoas, em um total de 153 municípios.

E para finalizar este memorial, cito como grande realização, após 10 anos de formado, o convite feito pelos alunos do 9º período (turma 2012 a 2016) de Enfermagem, no dia 12 de maio, dia do enfermeiro. Convidaram-me para ser representante dos professores, indicando-me como paraninfo da turma. Recebi esse convite com grande alegria. Encerro este Memorial de Formação com uma estrofe do poema de Fernando Pessoa, O guardador de rebanhos, refletindo que a renovação do ser é sempre constante e a evolução é importante.

A Criança Nova que habita onde vivo
Dá-me uma mão a mim
E a outra a tudo que existe
E assim vamos os três pelo
Caminho que houver,
Saltando e cantando e rindo
E gozando o nosso segredo comum
Que é o de saber por toda a parte
Que não há mistério no mundo
E que tudo vale a pena.

Fernando Pessoa – Alberto Caeiro.

2. CAMINHOS METODOLÓGICOS PERCORRIDOS NA CONSTRUÇÃO E DA PESQUISA

Visando investigar a atuação e a formação do enfermeiro docente, a pesquisa empregou questionário de perguntas abertas e fechadas e a realização de entrevista semiestruturada com enfermeiros que atuam como docentes no Ensino Superior em instituições públicas e privadas, localizadas no sul do estado de Minas Gerais.

2.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Segundo Creswell (2007), a pesquisa que utiliza os métodos denominados quantitativos-qualitativos inclui a apresentação e análise dos dados. Nesses métodos, também chamados de métodos mistos, o pesquisador baseia a investigação na coleta de diversos tipos de dados a fim de garantir um entendimento melhor do problema pesquisado.

2.2 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO

2.2.1 Primeira Fase

O projeto de pesquisa e todos os documentos necessários para o seu cadastramento foram apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAS, sendo aprovado sob nº. CAAE 44586615.7.0000.5102. A coleta de dados iniciou-se no mês de abril de 2015 e teve o seu término em dezembro de 2015.

Nessa primeira fase, foi elaborado um questionário de perguntas fechadas e abertas acerca da formação e trajetória profissional, e enviado, via Google Docs/Formulário (por e-mail), via e-mail.

Os questionários foram encaminhados para esses profissionais após contato com direção e coordenação dos cursos de Enfermagem de instituições de Ensino Superior sul-mineiras, localizadas na região. Os questionários foram encaminhados para todos os

profissionais de cursos de 11 instituições, em um total de 74 profissionais. O acesso aos e-mails se deu através dos coordenadores dos cursos.

Antes de o participante responder ao questionário, fora exibida, na descrição do e-mail, a apresentação dos objetivos da pesquisa e sua finalidade. No corpo do e-mail, os participantes foram informados que o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido incluía a permissão de utilizar as informações obtidas com o propósito de pesquisa, resguardado o anonimato dos participantes e da instituição, como também estabelecia a não implicação de qualquer prejuízo para os participantes e a liberdade de retirar-se da pesquisa no momento em que julgasse oportuno. Assim, concordando, o respondente “clitava” em aceitar, o que era considerado como seu consentimento em participar da pesquisa. O questionário era apresentado aos participantes por meio desse link e era liberado para resposta.

O e-mail, com termo e link questionário, foi encaminhado pela primeira vez no dia 7 de setembro de 2015; após 30 dias, foi reencaminhado, sendo necessário, em alguns casos, entrar em contato com os coordenadores de curso e com os próprios professores via e-mail, pois a adesão inicial foi lenta e com pequeno número de participações. Responderam a esse questionário 41 enfermeiros/as. O questionário, na íntegra, encontra-se ao final da dissertação (Apêndice A).

2.2.2 Segunda Fase

Na segunda fase da pesquisa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco profissionais de instituições públicas e privadas. As entrevistas foram realizadas pelo pesquisador e audiogravadas. Foram transcritas e analisadas.

O objetivo da entrevista foi ampliar a investigação sobre a atuação, formação e trajetória desses profissionais. Segundo Lüdke e André (1986, p. 33-34),

...na entrevista a relação que se cria é de interação, havendo uma atmosfera de influência recíproca entre quem pergunta e quem responde. Especialmente nas entrevistas não totalmente estruturadas, onde não há a imposição de uma ordem rígida de questões, o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo são a verdadeira razão da entrevista. Na medida em que houver um clima de estímulo e aceitação mútua, as informações fluirão de maneira notável e autêntica.

A entrevista semiestruturada, segundo essas autoras, permite uma maior interatividade com os sujeitos da pesquisa, pois consiste em um diálogo entre o pesquisador e o sujeito participante. Uma recomendação importante é que uma entrevista, geralmente, tem maior êxito quando planejada a priori. Por esse motivo, elaboramos um roteiro de perguntas antes de irmos a campo (APENDICE C).

2.3 Análise dos Dados

As respostas do questionário foram apresentadas de forma numérica, fazendo uma apresentação quantitativa dos dados. As informações foram apresentadas pelo próprio Formulário Google, e foram checadas pelos pesquisadores. A partir desses resultados foram apresentados gráficos (alguns do próprio Formulário Google), tabelas, figuras e quadro.

As respostas às questões abertas do questionário foram analisadas, buscando reuni-las em temas e subtemas. Para tal, foram lidas e, tendo em vista o referencial teórico da pesquisa, buscou-se por semelhanças e dessemelhanças nessas respostas.

As entrevistas foram transcritas, lidas individualmente e, depois, buscou-se estabelecer relações entre elas. Os temas que emergiram das entrevistas se referem à história de formação das entrevistadas e à sua trajetória, mas outras temáticas também emergiram, como acerca do ensino realizado nos cursos de Enfermagem em nível superior. Em um primeiro momento de análise, guardou-se a relação com o roteiro de entrevista que serviu de guia à sua realização; nesse primeiro momento foi realizada a leitura de cada uma das entrevistas. Em um segundo momento, realizou-se a leitura transversal de todas as entrevistas realizadas, buscando pela emergência de temáticas. A busca foi por perceber do que (realmente) falavam as entrevistadas, observando-se repetições, regularidades e semelhanças, bem como divergências; ocupando-se por identificar aspectos que, para além do texto em si (isso é, da entrevista transcrita), emergiam desse texto, o que foi reunido no que se chamou de Temas. A análise temática teve referência em Minayo (2004).

3. ENFERMAGEM E FORMAÇÃO: HISTÓRIA

Nesta seção, procuramos delinear uma retrospectiva histórica acerca da profissão de enfermagem, trazendo à discussão o contexto das escolas de formação de profissionais que atuam ou pretendem atuar nessa área. Para isso, retorna-se à criação das primeiras escolas, ao tempo da colonização portuguesa no Brasil Colônia. Também apresentam-se discussões consideradas importantes para desenvolvimento desse estudo e que, de alguma forma, perpassam a história da profissão no Brasil.

3.1 CONCEITO E HISTÓRIA DA PROFISSÃO NO BRASIL

Sendo a história uma ciência fundamental para o entendimento das demais ciências e, assim, para o entendimento do universo sobre o qual queremos nos aprofundar, iniciaremos o primeiro capítulo discorrendo sobre a História da Enfermagem, sua importância social e seu conceito.

Na área da saúde, a enfermagem é uma ciência que se dedica a estudar, conhecer, entender e cuidar do corpo humano, mas entendemos que este raciocínio mostra também que é uma ciência que exige do profissional que a elegeu dedicação, autocontrole, agilidade em tomar decisões sobre os procedimentos a serem realizados e, acima de tudo, humanidade, pois sua essência primordial e específica é o cuidado ao ser humano (WALDOW; LOPES; MEYER 1995).

O termo enfermagem, no Dicionário Eletrônico Aurélio², é definido como sendo a arte de cuidar. Neste trabalho, o processo de cuidar é definido, na perspectiva de Waldrow, Lopes e Meyer (1999), como sendo o desenvolvimento de ações, atitudes e comportamento:

[...] com base em conhecimento científico, experiência, intuição e pensamento crítico, realizados para e com o paciente ser cuidado no sentido de promover, manter ou recuperar sua dignidade e totalidade humana (WALDOW; LOPES; MEYER, 1999, p. 191).

² Dicionário Aurélio (eletrônico). Disponível em: <https://dicionariodoaurelio.com/> Acesso em: 02 fev. 2016.

Essa arte em cuidar possui suas fundamentações na filosofia, na ética e no comprometimento com a evolução e a emancipação social e humana; sendo assim, Enfermagem é a arte e a ciência de promover, reparar e manter a saúde dos pacientes por meio de um conhecimento embasado na teoria e na fundamentação de evidências, feitas de forma consciente, controladora e racional e requerendo de seus profissionais cuidado, pensamento crítico e conhecimento científico ao agir no atendimento ao paciente. Na Enfermagem, o objetivo maior é a recuperação do paciente, ante a enfermidade e não a doença propriamente dita. Promovendo a ajuda à saúde para manter o conforto e a dignidade do paciente.

Ao lidarmos com o conceito e a história da profissão, aprenderemos como esta disciplina evoluiu, aprimorou-se e chegou a sua forma atual. Portanto, revisitaremos a história, a fim de um entendimento mais profundo que nos auxiliará na busca por um melhor conhecimento sobre a profissão em si e o profissional da área de enfermagem. Conhecendo um pouco mais o passado histórico dessa ciência, poderemos entender o que hoje em dia ela é, possibilitando ao enfermeiro não tão somente executar seu ofício, mas também entender o porquê de certas falhas tão obsoletas que permeiam o sistema até a atualidade e que não sofreram modificações significativas a ponto de chamarmos de melhoria. Adquirir o conhecimento pelos processos históricos que cada profissão atravessa e ganhar autonomia no que se faz é adquirir forças para modificar o que há de falho e ganhar coragem pelo estudo e sabedoria para se libertar do que oprime e, por esta libertação, a construção de uma identidade profissional sedimentada. White, Ducan e Wendy (2012) nos chamam a atenção para isso quando afirmam em sua obra que:

Ao estudar a história da profissão, o enfermeiro aprende como ela avançou desde seus primórdios. O processo de permitir que outras pessoas façam as coisas sozinhas é chamado de empoderamento. Hoje, os hospitais incentivam a autonomia dos enfermeiros. Quando esse profissional tem empoderamento, são autônomos. Ao longo da história, eles enfrentaram dificuldades para conquistar a autonomia. O empoderamento e a autonomia são necessários para que o enfermeiro provoque mudanças positivas no atendimento (WHITE; DUCAN; WENDY, 2012, p.50).

Seguiremos, agora, discorrendo sobre as primeiras Escolas de Enfermagem fundadas no Brasil, tais como os trâmites e os acontecimentos que ocorreram ao longo desta caminhada. Geovanini (2010) e Rizzotto (1999) nos esclarecem sobre este fato, ao nos informar sobre a primeira Escola de Enfermagem, em nosso país, dando-nos uma base histórica e legal pelo decreto que aprovou sua abertura.

3.2 A ORGANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA SOCIEDADE BRASILEIRA: RELAÇÕES COM A DOCÊNCIA.

Do período colonial até o século XIX, a organização da Enfermagem no Brasil ainda esteve em constante progresso. E, nos dias de hoje, ainda, podemos ver o avanço desta ciência, a cada dia, com objetivo de melhor atender os pacientes e prosseguir no tratamento contra as doenças.

Segundo Campos e Oguisso (2013), como já nos é conhecido, no Brasil colônia, havia três grupos, formados por colonizadores, que eram os brancos europeus, os negros, que eram os escravos, e os índios; mais adiante, os mestiços, caboclos, mulatos e mamelucos, que não tinham uma posição pontual na sociedade e viviam à margem dela. Neste contexto, a “saúde” se revelava por meio de ações rituais, ou seja, nas tribos indígenas, para cuidar dos doentes, eram realizados ritos cerimoniais, pelos pajés; já as mulheres faziam uso de plantas medicinais. Seus cuidados, na cura de um doente, não ficavam limitados somente à manipulação das ervas, mas também ao uso de amuletos, superstições, além das práticas do repouso e do jejum. Com a chegada dos europeus e logo mais dos escravos, houve a ocorrência de doenças tais como tuberculose, varíola, febre amarela, doenças venéreas, lepra e malária. Pela precariedade da situação, muitos índios, negros e até portugueses morreram, pois não havia pessoas devidamente preparadas para atendê-los, restando aos curandeiros tratar dos enfermos ao seu modo, ou seja, com rezas, ervas, fumos, pequenos recursos e a sabedoria que eles possuíam.

Com a necessidade e o pedido dos próprios colonizadores, o ensino médico, no Brasil, teve início com a chegada do príncipe regente. Os primeiros a atenderem os doentes foram os padres da ordem dos jesuítas, prestando assistência aos enfermos em enfermarias construídas nas proximidades dos conventos e das escolas onde eles catequizavam a população. A partir de 1543, foram fundadas em Santos e, posteriormente, no Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus, as Santas Casas de Misericórdia e, em decorrência da necessidade dos doentes, passaram a ser tratados não só pelos padres, mas também por voluntários e negros que trabalhavam como enfermeiros e cuidadores (GEOVANINI, 2010).

Neste período, as práticas de Enfermagem eram empíricas, pois não havia estudos realizados acerca deste ofício, somente no fim do século XIX, com a expansão e ocupação de todo o território brasileiro e o surgimento de centros urbanos, ainda, sem muita infraestrutura, a questão da saúde passou a ser um grande problema social pela

propagação das doenças infectocontagiosas, trazidas por escravos e europeus, causando muita desordem e mortes, sendo motivo de preocupação aos países que mantinham relações comerciais com o Brasil. Para atenuar essa situação, que chegava a ser uma calamidade pública, foram criadas pelo Governo algumas “estratégicas” na tentativa de sanar ou pelo menos diminuir o problema, então, houve, assim, a implantação de serviços públicos referentes à vigilância e controle dos portos (GEOVANINI, 2010; PAIXÃO, 1979).

Conforme Paixão (1979), mais tarde fundou-se o Departamento Nacional de saúde pública, que exercia ação normativa e executiva sobre as atividades relativas à Saúde Pública no Brasil. Pela grande necessidade em se ter profissionais qualificados e especializados, surgiu a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, denominada, atualmente, como Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, localizada no Rio de Janeiro. Essa Escola seguia o modelo francês e possuía a duração de dois anos, e os profissionais aprendiam aspectos básicos da assistência hospitalar sempre visando à cura do paciente.

Em 1914, eclode a primeira Guerra Mundial. O Brasil, por meio da Cruz Vermelha, envia voluntários de enfermagem para campos de guerra e, após esse acontecimento, houve um avanço na área da educação profissional, na saúde pública. Não consta que esta evolução foi por consequência da guerra, mas, sim, pelo avanço das cidades e da necessidade de melhorias em todos os aspectos sociais (PAIXÃO, 1979).

As aulas desses cursos eram ministradas, exclusivamente, por médicos e a formação era voltada e realizada na área hospitalar, havendo uma necessidade para atendimentos na área da saúde pública. Os Estados Unidos queriam expandir seus programas de educação em enfermagem, patrocinados pela Fundação Rockefeller, a qual gerenciava o serviço de Enfermagem de Saúde Pública no Brasil, sob a orientação de enfermeiros - norte-americanos - surgindo, assim, a Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1922, na cidade do Rio de Janeiro, inovando o modelo de enfermagem profissional no Brasil. Esta escola abarcava a elite, por exigir de seus profissionais um nível superior de escolaridade e se tornou um modelo para as demais escolas que começaram a surgir. Desse modo, passamos a reproduzir um modelo norte-americano de procedimentos, que nos cegou para os reais problemas relativos à saúde e à real necessidade da população, que dependia destes profissionais que serviam a um modelo capitalista e às camadas mais abastadas da sociedade (RIZZOTTO, 1999).

A primeira escola de enfermagem de que se tem notícia surgiu pela necessidade de se contratar profissionais mais aptos para o exercício da “arte”, seguindo as fontes

históricas. No Rio de Janeiro de 1890, o Hospital Nacional de Alienados, o então antigo Hospício Pedro II, passou por uma grande crise com seus funcionários e, com isso, houve grandes transformações e reestruturação de seus profissionais colaboradores. A direção do hospital passou a ser administrada por Dr. João Carlos Teixeira Brandão, em cuja gestão houve vários profissionais demitidos, dentre eles, as irmãs de caridade que eram uma espécie de “cuidadoras” que auxiliavam os doentes, e enfermeiros que foram denunciados por maus tratos a esses mesmos doentes, entre outros, que compunham o quadro de profissionais do Hospital para Alienados. Contudo, houve a necessidade de contratar novos funcionários para substituir os anteriores e, além de profissionais pertencentes à pátria, também, houve a contratação de enfermeiras vindas da Europa. Com todas essas mudanças, a falta de “mão de obra” devidamente qualificada, para o auxílio e cuidados com os enfermos e a deficiência na infraestrutura, vislumbrou-se a possibilidade de criar uma Escola de Enfermagem para preparar os profissionais do Hospital Nacional de Alienados e os demais hospitais civis e militares do Rio de Janeiro (CAMPOS; OGUISSO, 2013).

Então, em detrimento desse fato e, por causa da precariedade ao atendimento dos doentes, em 27 de setembro de 1890, foi criada a “Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Brasil”, pelo Generalíssimo Manoel Deodoro da Fonseca, Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, constituído pelo Exército e Armada, em nome da Nação, atendendo ao que expôs o Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Interior, que pelo decreto da lei 791, instituiu, oficialmente, o ensino de Enfermagem em nosso país, pretendendo sanar a falta de mão de obra, por consequência da saída das religiosas e avançando civil e socialmente, nos direitos que as mulheres queriam e possuíam de se profissionalizar, mas, ainda, havia muito o que ser feito em relação a melhorias nesta área da saúde.

Segundo Rizzotto (1999), a enfermagem ganhou um status “concreto e sério”, no Brasil, apontando nas primeiras décadas do séc. XX:

[...] as grandes epidemias e a necessidade de trabalhadores “especializados” para combaterem doenças infecto contagiosas que estariam ameaçando o comércio do Brasil com os países importadores. Desta forma, sua atenção visava predominantemente o âmbito da Saúde Pública, compreendida aqui com práticas de saúde preventivas e de atenção primária, realizadas fora do campo hospitalar e vinculadas ao Estado (RIZZOTTO, 1999, p.15).

Neste contexto histórico é que emerge o ensino sistematizado da enfermagem, pela necessidade de formar profissionais mais qualificados e com esclarecimento mais apurado e técnico acerca da profissão, garantindo o saneamento básico nos portos. A Escola de Enfermagem Anna Nery surge, no ano de 1923, por determinação de Carlos Chagas. Na ocasião, era ele diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública e, nesta época, o país estava enfrentando grandes endemias e epidemias que ameaçavam as relações do Brasil com países do exterior. Era necessário que se formassem profissionais com conhecimentos mais aprofundados e técnicas de atendimento mais eficazes e precisas para cuidar dessas pessoas.

A Escola Anna Nery passa a ser o centro do acontecimento da nova profissão de enfermagem, pois andava em companhia do progresso do Estado junto às novas políticas e diretrizes definidas e coordenadas pelos órgãos responsáveis pela saúde. No Brasil, o ensino de Enfermagem se deu de forma distinta que na Inglaterra e Alemanha, pois sua meta era formar enfermeiros voltados para a atuação na área da Saúde Pública, quando, nos outros dois países, a intenção primeira era a melhoria no atendimento hospitalar moderno (MOREIRA, 2010).

Segundo Rizzotto (1999), essa versão da história da Enfermagem é a mais acolhida entre autores que pesquisam e escrevem sobre o assunto e é a teoria que abarca essa disciplina, mas pelos seus estudos o que se passou, em realidade, foi diferente. Conta-nos ela que:

Revendo a história da Enfermagem, agora com um outro olhar, ou seja, aprendendo-a em relação ao contexto da época, não me pareceu evidente que os enfermeiros fossem, ou tenham sido encarados como os profissionais ideais para esta “missão”. A interpretação comum de “Saúde Pública” parece mais uma simplificação, decorrente de uma leitura equivocada de sua história, centrada no discurso das autoridades sanitárias da época, que buscavam julgar oficialmente a criação da nossa primeira Escola de Enfermagem - A Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) (RIZOTTO, 1999, p.3).

Como mencionamos no começo, a Escola de Enfermagem Anna Nery iniciou seu funcionamento oficial no ano de 1923 e a Instituição teve este nome em homenagem à enfermeira Anna Nery, pelos serviços como voluntária na Guerra do Paraguai. No que consta nos dados históricos, a Escola de Enfermagem foi fundada para que houvesse um melhor preparo dos enfermeiros, para o atendimento de endemias, ou seja,

doenças concentradas, localizadas numa certa região em um espaço limitado; e epidemias, uma doença que abrange vários estados, várias regiões. Mas, segundo a autora, estas doenças que assolavam o país já estavam praticamente sanadas, quando a Escola foi constituída e, ao que nos é revelado, nunca houve problemas, pelo menos não pelo motivo que a nós foi exposto, nas relações do Brasil com países do exterior, por causa da precária situação de Saúde Pública, nas cidades portuárias, posto que a política de saneamento básico proporcionasse oportunidades de investimentos para capitais estrangeiros (CAMPOS; OGUISSO, 2013).

O que sucedeu foi que, na Inglaterra, já havia um modelo de saúde sanitária e, com o predomínio de empresas inglesas, no Brasil, realizando serviços de saneamento básico, a assimilação do modelo britânico pelo nosso país foi, praticamente, automática, mas, ao contrário do que muitos pensam, a primeira Escola profissionalizante de Enfermagem, no Brasil, nunca priorizou, efetivamente, a Saúde Pública e, sim, seus estudos sistemáticos, que eram voltados e organizados para o atendimento hospitalar da prática médica (RIZZOTTO, 1999).

Com base no percurso histórico tratado por nós, sucintamente, pudemos ver os dois primeiros processos educacionais pelos quais a ciência da Enfermagem passou a formar seus profissionais e que serviram de alicerce para construir a institucionalização da Enfermagem Moderna, no Brasil. Serviu mais para atender questões políticas e de ordem econômica (capitalista) do que propriamente uma Enfermagem voltada para Saúde Pública.

Essas questões do passado seguem em uma direção cheia de obstáculos por motivos de ordem burocrática, política, legislativa e outros cristalizados, ainda, pelo condicionamento sofrido pelo profissional de enfermagem, subordinado aos interesses do desenvolvimento capitalista e aos rumos tomados pela medicina. Afetou a construção e constituição da “identidade do profissional da enfermagem”, trazendo uma mudança de objetivos, redefinições e adaptações significativas, cabíveis na realidade atual, revendo meta ligada à atual profissão e o papel desempenhado por ela e não em programas de ensino e modelos que se impuseram e se tornou consistente nas antigas Escolas de Enfermagem.

Sendo assim, nossa pesquisa não se restringe somente a relatar o trabalho do enfermeiro docente, mas também pretendemos corroborar para a compreensão dos problemas que esse profissional enfrenta, no ofício de sua profissão, revendo aspectos

da história, no intuito de alcançar o conhecimento, por conseguinte, um esclarecimento melhor sobre a “arte”.

Em 1926 é fundada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, atual Associação de Enfermagem; em 1928, ocorreu o registro jurídico do órgão e, em 1929, foi filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem. Já, na década de 40, a Escola Anna Nery passou a fazer parte da Universidade do Brasil e, em 1949, foi exigido que a educação em Enfermagem fosse centralizada nos centros universitários pelo projeto de lei 775 que controlou a abertura de escolas e, em 1962, a enfermagem passou a ensino de nível superior. A partir deste avanço na área da educação, a enfermagem no Brasil foi se moldando e adquirindo uma forma mais original e independente dos moldes franceses e norte-americanos “impostos” pelas primeiras escolas, pois a realidade do país já havia mudado com o crescimento desmedido dos centros urbano e industrial, com o avanço da medicina e reverberando na Enfermagem que começou a sofrer mudanças e transformações para atender às novas exigências do mercado de trabalho (GEOVANINI, 2010).

Segundo Geovanini (2010), em 1966, o setor de saúde foi concentrado pela Previdência Social que desde a década de 50 já vinha sendo reorganizada e remodelada para dar ao trabalhador um atendimento médico individual, ficando a saúde pública em segundo plano. Mediante essa mudança, a enfermagem sofreu transformações e houve um considerável acréscimo no número de profissionais no país. Esse processo oferecia grandes vantagens para essas empresas médicas que passaram a oferecer convênios aos seus pacientes e empregados, porém a qualidade dos serviços prestados, além de não atender, não supria a necessidade dos trabalhadores conveniados, mas esse fato não impediu que os convênios de saúde crescessem. O modelo de assistência Previdenciária mais a ascensão do setor privado foram determinantes para expansão das práticas de enfermagem, passando a serem contratos pelo setor público os profissionais de nível superior; já o setor privado preferiu contratar auxiliares a fim de reduzir os custos.

Tais acontecimentos repercutiram na educação em Enfermagem, pois a matriz curricular das universidades passou a priorizar o ensino especializado e curativo. Houve um aumento dos cursos para auxiliares e atendentes e, mais adiante, para Técnicos em Enfermagem. Em sua grande maioria, esses cursos eram promovidos por entidades de direito privado, contudo, ocorreu a segregação da classe, pois, por estarem em um patamar mais alto, os enfermeiros com curso superior foram afastados do contato contínuo e direto com os clientes e começaram a prestar serviços para as instituições:

serviços burocráticos e administrativos; enquanto técnicos e auxiliares passaram a atender os pacientes.

Essa divisão do trabalho na Enfermagem, além de dificultar o exercício da profissão, impedia o reconhecimento social do profissional, pois os usuários desconheciam esse grau de hierarquia e atendimento.

Este fato é reforçado, de um lado pelas outras categorias que genericamente se autodeterminam enfermeiros, e de outro pelos próprios enfermeiros que não vêm desenvolvendo, quer individualmente, quer por meio dos seus órgãos representativos, uma ação esclarecedora junto à população, e ainda, pela divulgação distorcida de alguns veículos de comunicação de intermédio, de contos e novela, desprestigiam a classe, ao exibi-la de forma depreciativa, ora grotesca e vulgar, ora como dócil e submissa, formando ideias pré-concebidas e errôneas a seu respeito. Isso contribui para diminuir ainda mais o status profissional e o poder de barganha da Enfermagem na defesa de seus interesses (MOREIRA, 2010, p.98).

Em decorrência disso, o enfermeiro foi ficando alienado em seu fazer, pois os técnicos e auxiliares tomaram seus postos, embora não detivessem os saberes de um enfermeiro diplomado em um Ensino Superior, e a enfermagem foi tomando uma posição cada vez mais secundária e desvalorizada, chegando esta classe a ter seu trabalho explorado e seus salários reduzidos.

Em 1968, foi promulgada a Lei da Reforma do Ensino Superior e a institucionalização da pós-graduação no Brasil, em nível de mestrado e doutorado (lei 5540/68), tendo como objetivo suprir o ensino de graduação com pessoal qualificado, e estimular estudos e pesquisas, além de atender às exigências de um mercado de trabalho que, baseado na sofisticação tecnológica do desenvolvimento industrial, requeria um número crescente de profissionais qualificados (FERNANDES, 1988; ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

Na área da Enfermagem, a pós-graduação *stricto sensu* teve seu início em 1972, com a criação do curso de mestrado de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Escola Ana Nery). Ainda nessa década, foram implantados mais sete cursos de mestrado: quatro na Região Sudeste, dois na Região Nordeste e um na Região Sul. E, em 1981, teve início o primeiro curso de doutorado: o Programa Inter-unidades de Doutorado em Enfermagem, parceria da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. A partir de então, a pós-graduação em Enfermagem foi se

expandindo em número de programas e cursos, mas num ritmo bem abaixo da expansão dos cursos de graduação (ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

Ainda década de 70, ocorreu também a reforma no sistema universitário. O Parecer n.º 163/72, aprovado em 27 de janeiro de 1972, e a Resolução n.º 4, de 25 de fevereiro do mesmo ano, confirmam as reformas estabelecidas pelo MEC. Em 1975, foi criada a Lei 6.229, que definia um modelo novo, constituído em uma divisão específica entre o atendimento pela Previdência Social, que seria individual e curativo, e o Ministério da Saúde pelas Secretarias, que fariam a parte de prevenção, atingindo o coletivo.

Em julho de 1979, foi criado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), o Centro de Estudos de Pesquisas em Enfermagem (CEPEen), com o objetivo de organizar e incentivar a pesquisa nesta área. No entanto, os técnicos e auxiliares em Enfermagem foram tomando conta do mercado, justamente pelo envolvimento dos profissionais graduados na área da pesquisa. Os enfermeiros pós-graduados começaram a conquistar um espaço nas Universidades como docentes dos cursos de formação. Com o avanço tecnológico da medicina, esses profissionais procuraram se qualificar cada vez mais, através dos estudos de especialização na área, de modo geral e particular (GEOVANINI, 2010).

Nessa mesma década, movimentos mexeram com a formação dos enfermeiros, dentre eles: a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8080/90), já no início da década de 80, incluindo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda nos anos 80, a Enfermagem brasileira recebeu a aprovação da Lei n.º 7.498/86 e do Decreto n. 94.406/87, que regulamentam o exercício da profissão – depois de quase dez anos de intensa luta. Todos esses movimentos conduziram à nova percepção de formação dos profissionais de enfermagem e, portanto, a uma necessidade de rever-se o currículo. Nessa época os cursos de graduação e pós graduação em Enfermagem tinham sua grade curricular com foco na área hospitalar, curativa (COFEN, 1986).

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), depois de realizar várias oficinas e seminários estaduais, regionais e nacionais, juntamente com outras entidades da classe e escolas de enfermagem do país, e após um longo período de processo de ação e reflexão voltado à formulação dos currículos, apresentou e discutiu de forma participativa uma proposta curricular que foi encaminhada ao MEC, sendo aprovada,

através da Portaria nº 1.721, de 15 de dezembro de 1994. Nessa Portaria, algumas alterações importantes foram feitas e deram nova cara para as grades curriculares dos cursos de graduação em Enfermagem (ITO, et. al, 2006; FERNANDES; REBOUCAS, 2013).

Em 1994, o governo federal, lançou o Programa de Saúde da Família (PSF), programa este destinado à assistência domiciliar, composto por uma equipe multiprofissional na área da saúde, sendo uma revolução para a enfermagem. Na composição dessa equipe multiprofissional, temos Médico, Enfermeiro, Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem e Agente Comunitário (AC). Com o passar dos anos, o PSF veio se constituído num dos pilares do movimento e reorganização do sistema de saúde brasileiro, consolidando-se como política prioritária de governo. Em 1998, o PSF passou a ser considerado estratégia estruturante da organização do sistema de saúde, iniciando-se a transferência dos incentivos financeiros ao PSF e ao PACS, do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde. Esse programa de governo nos últimos tempos vem aumentando cada vez mais, primeiramente sendo implantado em municípios de menor proporção de pessoas e, posteriormente, expandindo-se para grandes municípios brasileiros. Com a implantação dos PSFs e proliferação dele pelos municípios brasileiros, ocorreu o crescimento dos cursos de graduação em Enfermagem, vindo ao encontro com nova demanda e necessidade de mão de obra qualificada para trabalhar nesse programa (UFBA, 2002).

Em 20 de dezembro de 1996, foi sancionada, pelo presidente da época, a Lei de Diretrizes e Base - LDB. A LDB surgiu a partir dos debates organizados pelo Fórum Nacional em Defesa da Escola Pública – FNDEP, abertos e com a participação da sociedade civil. Conhecida como Projeto Jorge Hage, essa versão chegou a ser apresentada na Câmara dos Deputados. A segunda proposta foi articulada com o apoio do então presidente da época, através do Ministério da Educação e Cultura – MEC (BRASIL, 1996). A principal divergência entre as duas propostas era em relação ao papel que o Estado deveria desempenhar no que se referia à educação. De um lado, a sociedade civil, representada pelo Projeto Jorge Hage, preocupava-se com os excessivos mecanismos de controle social do sistema de ensino. Do outro, a proposta dos senadores previa uma estrutura de poder mais concentrada nas mãos do governo. O texto final da Lei de Diretrizes e Bases, aproxima-se mais da segunda versão, aquela apresentada pelos senadores (SCUARCIALUPI, 2015).

Em 2000, foi criado o PROFABE (Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área da enfermagem). Esse projeto foi instituído pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Cultura, juntamente com instituições públicas e privadas. O PROFABE foi implantado em todo território nacional e muitos enfermeiros foram qualificados por este programa. Durante anos a Escola Nacional de Saúde Pública - Fiocruz - era responsável por esse curso de especialização (2005 a 2012), mas após esse período, a Escola de Enfermagem da UFMG assumiu e ofertou o curso em pólos descentralizados no estado de Minas Gerais.

Segundo Ito et. al. (2006) e Fernandes e Rebouças (2013), pensando em uma formação profissional com perfil generalista, humano, crítico e reflexivo e tendo como base o rigor científico, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, de 2001, tiveram como base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, concretizando o Parecer 1133 do CNE/ CES, que reforçou a necessidade de articulação entre Educação e Saúde. Esse Parecer serviu de base às Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação na área da Saúde/Enfermagem. A CEEEnf, designada pela Portaria SESu/MEC 1518 de 14/6/2000, assumiu, em parceria com a ABEn, um trabalho coletivo com profissionais da área, para a construção da proposta das DCN/ENF. Foi enviada ao Conselho Nacional de Educação, através do Ofício Nº 11876 MEC/SESu/DEPES de 17 de outubro de 2000 e aprovada por esse Conselho em 7 de novembro de 2001, através da Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11/2001 (FERNANDES; REBOUCAS, 2013).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, de 2001, tinham como foco sair do ensino centrado no professor para o aprendizado centrado no aluno como sujeito do seu processo de formação. Visaram também o fomento à articulação da pesquisa com o ensino e a extensão, contemplando a integração teoria e prática; fomento à produção do conhecimento próprio e inovador, voltado para uma assistência de qualidade; diversificação de cenários de práticas; adoção de metodologias ativas, tendo o aluno como sujeito do seu processo de formação (FERNANDES; REBOUCAS, 2013).

Decorridos quinze anos desde a assinatura da Resolução n. 3 que instituiu as Diretrizes é preciso fazer um balanço da área, identificando avanços e retrocessos. Um dos aspectos a serem considerados nesse balanço é o sentido de formação profissional construído nesse período.

Com passar dos anos e o desenvolvimento da educação, uma nova tendência de mercado é a educação a distância. A educação a distância está associada à popularização e democratização do acesso às tecnologias de informação e de comunicação. A enfermagem vem se apropriando dessa modalidade de ensino em seus cursos de graduação e pós-graduação, o que tem possibilitado conhecimento de novas tecnologias, facilidade de acesso, flexibilidade temporal e espacial e custos reduzidos. Essa nova tendência vem sendo questionada pelos conselhos regionais e pelo conselho federal de enfermagem, quando utilizada nos cursos de graduação, por se entender que a enfermagem necessita de um contato mais próximo ao paciente e a prática se faz necessária para construção do conhecimento. Sabe-se que hoje temos 1.300 escolas de Enfermagem, abrangendo assim um total de 160 mil vagas disponíveis no sistema presencial, não necessitando cursos de educação a distância/EAD (COFEN, 2016).

4. O ENFERMEIRO E A DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR

4.1 A DOCÊNCIA, SUA TRAJETÓRIA NA HISTÓRIA

Verificamos que os primeiros docentes, e até mesmo a própria docência, teve seu início nas Igrejas com seus funcionários sacerdotais. De acordo com Nóvoa (1999, p.15), “na segunda metade do século XVII, na Europa, procurava-se um ‘molde’ ideal para o docente e para a educação, por isso, as aulas eram regidas de uma maneira mais rigorosa, controlada pela própria Igreja”.

Ainda no século XVII, houve a preocupação de se redefinir normas e selecionar professores para que a educação não fosse vista e nem tratada como um elemento subsidiário, onde os profissionais não eram devidamente preparados e nem especializados. E, a partir daí, a criação de uma licença, concedida pelo Estado, digamos assim, “servia de suporte legal para a classe, além do direito exclusivo que o professor possuía de intervir nesta área, dando a ela legitimidade e garantia” (NÓVOA, 1999, p.17).

Atualmente, o controle da educação e de seus profissionais está em poder do Estado, das organizações que regem leis. Ao longo da história, houve a substituição de professores que possuíam uma formação religiosa por professores que não sofriam influência e interferência da Igreja, contudo, não houve uma mudança substancial na essência do professor. Ainda se mantém muito dos valores e a organização didática do século XVIII e os professores se mantêm sem autonomia, tendo passado da tutela da Igreja para a do Estado.

Já no século XIX, com a evolução no setor da educação, surgiram as escolas normais, isso fez com que o corpo docente tivesse mais reconhecimento e autonomia na sua profissão. Porém, segundo Nóvoa (1999), na metade do século XIX, a posição social do professor se tornou um pouco confusa aos olhos da sociedade, pois as especulações acerca da profissão foram várias e seu lugar na sociedade daquela época era imprescindível, porém de valor ambíguo por não estarem em uma posição delimitada, ou seja, em uma posição social marcada, clara gerando na mentalidade da sociedade daquele século uma confusão no sentido de que o profissional docente não teria uma classificação socioprofissional. Então, ser professor seria ser o quê? E a que camada da sociedade ele pertencia?

Cavaco (1999) diz dessa ambiguidade e desse deslocamento socioprofissional:

Fixa-se neste período uma imagem intermédia dos professores, que são vistos como indivíduos entre várias situações: não são burguesas, mas também não são povo; não devem ser intelectuais, mas têm de possuir um bom acervo de conhecimentos; não são notáveis legais, mas têm uma influência notável nas comunidades; devem manter relações com todos os grupos sociais, mas sem privilegiar nenhum deles; não podem ter uma vida miserável, mas devem evitar toda a ostentação; não exercem seu trabalho com independência, mas é útil que usufruam de alguma autonomia etc. (CAVACO, 1999, p. 180).

Por meio destas imposições e de muita luta, a classe foi ganhando forças por meio de estatutos mais concisos e condizentes com a necessidade e realidade do professor que passa a ser reconhecido como um profissional, entretanto, ainda não tendo o devido reconhecimento social.

Nóvoa (1999) elucida muito bem esse processo histórico pelo qual atravessou a classe dos professores em um quadro de etapas que citaremos logo abaixo.

- 1-Exercem a atividade docente o tempo inteiro (ou, pelo menos, como ocupação principal), não encarando como uma atividade passageira, mas sim como um trabalho ao qual consagram uma parte da sua vida profissional.
- 2-São detentores de uma licença oficial, que confirma sua condição de “profissionais do ensino” e que funcionam como instrumento do controle e de defesa do corpo docente.
- 3-Seguiram uma formação profissional, especializada e relativamente longa, no seio de instituições expressamente destinadas a este fim.
- 4-Participam em associações profissionais que, desempenham papel fulcral no desenvolvimento de um espírito de corpo e na defesa do estatuto sócio profissional dos professores (NÓVOA, 1999, p.20).

Durante anos lutando, a classe de professores conseguiu avanços importantes para melhoria, porém o ideal ainda está longe de acontecer. Nos dias atuais, os problemas que o professor enfrenta são outros.

As ambiguidades traçadas pela história da docência e sobre o docente arrastam-se até os dias de hoje, porém com novas exigências, pelas necessidades da contemporaneidade, como questões referentes ao tempo demandado e ao baixo salário, às exigências de um saber aprofundado, à insatisfação com os alunos que pouco se interessam e com currículos elaborados em desacordo com a demanda real dos professores e alunos.

Para Esteve (1999), os problemas que levam a este desencantamento generalizado com a docência se dão pelas mudanças sociais que transformam profundamente seu trabalho e sua imagem social. Este autor, em uma interessante metáfora, explica-nos como se sente o professor moderno:

A situação dos professores perante a mudança social é comparável a de um grupo de atores, vestidos com traje de determinada época, a quem sem prévio aviso se muda o cenário, em metade do palco, desenrolando um novo pano de fundo, no cenário anterior. Uma nova encenação pós-moderna, colorida e fluorescente, oculta a anterior, clássica e severa. A primeira reação dos atores seria a surpresa e depois tensão e desconforto com um forte sentimento de agressividade, desejando acabar o trabalho para procurar os responsáveis, a fim de, pelo menos, obter uma explicação (p.97).

Esta citação nos conduz a refletir novamente sobre o papel do professor que cada vez mais perde sua identidade profissional por não se adaptar às mudanças que são exigidas, mas que não são ensinadas na maioria das vezes. Para que este profissional consiga inserir-se nesse novo universo se requer um tempo para que possa aprender e se adaptar às transformações exigidas.

4.2 A DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR

Para Cicilini (2010), a palavra profissão, no senso comum, possui vários significados relacionados à ocupação, ofício, emprego, trabalho. No entanto, profissão é algo mais complexo para ser definido, pois vai além do simples trabalho e envolve o “profissionalizar-se”, ou seja, a preparação e a qualificação do profissional para a atividade que exerce. Envolve, também, o pertencer a um órgão que garanta e assegure essa profissão e que preste a devida assistência de que esse profissional necessita.

O sentido de profissão tem a ver com a atividade produtiva que o indivíduo desempenha perante a sociedade onde está inserido. Genericamente a palavra profissão:

É uma ocupação por associação de imagens, expectativas e até uma bagagem de conhecimento adquiridos ao longo da vida e a profissionalização é este processo transformado e desenvolvido através do labor de domínio e conhecimento em competências específicas (CICILINI, 2010, p. 30).

Em se tratando da profissão docente, isso assume maior complexidade, pois há muitos aspectos envolvidos, como as questões econômicas e sociais que afetam essa profissão. Há, também, falta de autonomia em relação ao sistema do qual fazem parte os professores, uma vez que vivemos em uma dicotomia ideológica, social e filosófica, onde as questões burocráticas e o próprio sistema institucional das escolas, faculdades e universidades nos limitam ao exercício profissional da docência muitas vezes de forma impositiva e com pouca autonomia (CICILINI, 2010).

Nesse contexto, a docência não pode ser compreendida como sendo apenas o ato de ministrar aulas ou de reproduzir conteúdo. Em sala de aula se trocam experiências e vivências, levantam-se hipóteses, discute-se sobre situações e se fazem reflexões acerca de diferentes assuntos. Mais do que transmitir conhecimentos, o trabalho do docente é formado por impressões, análises críticas e posicionamentos.

O papel do docente não pode restringir-se, assim, à reprodução de conteúdo ou à organização de atividades. A pesquisa, a reflexão, o olhar atento sobre o próprio trabalho precisa estar presente. O docente tem uma função tanto social como política e para isso deve desenvolver uma visão crítica, possibilitando aos alunos a oportunidade de se tornarem, também, produtores de conhecimento. Cicillini (2010), acerca do ensino e da docência, afirma sua relação com o político e o pedagógico, tendo como fim a produção de conhecimentos.

Ao adotar esta postura, o docente contribui para a ruptura de antigos paradigmas vigentes no sistema educacional, pois dissolve o tradicionalismo que impera em várias instituições de Ensino Superior e propõe uma prática docente crítica, autônoma e mais democrática (CICILINI, 2010). No bojo dessas reflexões, a prática em sala de aula, as escolhas metodológicas, o ensino desenvolvido representa meios para que o aprendizado aconteça. Porém, é preciso considerar que o ensino se estabelece em contextos sociais e educacionais atravessados por complexas relações. Segundo Behrens (2012),

Na comunidade dos professores universitários, que tende a ter o comportamento de não deixar macular sua autonomia em sala de aula, o desafio da modernidade parece irrelevante, pois argumentam que sempre ensinaram assim e que os alunos saíram muito bem formados. O fator relevante que se apresenta é que os tempos mudaram e essas práticas pedagógicas encontram-se ultrapassadas para as expectativas de uma sociedade que se renova dia a dia (BEHRENS, 2012, p. 67).

Vivemos em uma sociedade em que tudo é informação, portanto torna-se imprescindível que o docente acompanhe e supere essas transformações sociais, não na velocidade das máquinas, pois isso não seria possível, mas abandonando formas sedimentadas de ensinar.

Na perspectiva de um docente que reflete, individual e coletivamente sobre suas ações e trajetória (NÓVOA, 1995) essa reflexão se construiria um caminho de bases firmes que acarretaria em um avanço não só para o professorado, mas para a educação.

Tardif (2000), nesse sentido, repensa a formação dos professores levando em conta os saberes dos docentes e as realidades específicas do trabalho cotidiano, reconhecendo o professor como um profissional produtor de saberes. Em relação aos saberes/conhecimentos dos docentes, Tardif (2000) afirma que o professor se constitui pela construção cotidiana e pela reflexão sobre seu trabalho diário. O saber profissional dos professores é, portanto, na interpretação do autor (p. 54), “um amálgama de diferentes saberes, provenientes de fontes diversas, que são construídos, relacionados e mobilizados pelos professores de acordo com as exigências de sua atividade profissional”.

4.3 O ENFERMEIRO DOCENTE

Enfermagem e docência indicam práticas diferenciadas, realizadas em circunstâncias e contextos diferentes, porém guardam estreita relação quando desenvolvidas por mesmo profissional. Nesse tópico se objetiva discutir essas relações.

Silva et al. (2010) diz que entre os aspectos da formação do enfermeiro, mesmo daquele que atua como professor, há pouco espaço para se refletir sobre a docência. A dicotomia entre pensar/fazer é outro aspecto que precisa ser considerado no que antes se afirma. Essa dicotomia pode impedir que se estabeleça relação de implicação entre teoria/prática, com um sentido de práxis. Há de se pensar sobre a formação desse profissional e, nesse contexto, dos docentes que atuam nesses cursos. Para os autores:

Assim, compreende-se que a formação do profissional enfermeiro em uma perspectiva crítico-criativa requer uma revisão nos modos de ensinar/aprender enfermagem, estando esse desafio colocado não só pelo reconhecimento da complexidade da sociedade contemporânea como também pelas novas demandas legais(...). Desse modo, considera-se também esse como um dos desafios para as instituições formadoras, pois requer uma profunda análise das concepções pedagógicas em estreita ligação com as práticas concretas, nos diversos cenários de aprendizagem, que envolvem

academia e serviços de saúde, não esquecendo que nesse processo de mudança, existe confronto com o paradigma hegemônico orientador da formação em enfermagem, fortemente marcada pela racionalidade positivista da ciência moderna (SILVA et al, 2010, p. 182).

Há, assim, desafios a serem superados, uma vez que, nos cursos de Enfermagem de nível superior pretende-se que haja a mobilização de outros saberes, de professores e alunos. Nos cursos, como refletem os autores (SILVA et al, 2012), houve uma mudança de perfil dos estudantes e hoje, coexistem em salas de aula no Ensino Superior, duas diferentes formações, experiências e saberes, sendo o aluno que saiu do Ensino Médio e ingressou no Ensino Superior, e o outro aluno regado de saberes, já tendo a formação de técnico em enfermagem e atuando na área. Outro ponto da mudança incide no currículo, projeto político pedagógico, práticas realizadas que sejam mais contextualizadas e compromissadas, e menos prescritivas. A formação em serviço e no contexto de trabalho, nos parece, responde à essa demanda.

O trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras é imprescindível para uma proposta de ação estratégica de transformação da organização dos serviços e dos processos formativos, das práticas de saúde e das práticas pedagógicas. Nessa perspectiva, a formação para a área da saúde deveria ser evidenciada como construção da educação em serviço/educação permanente em saúde: agregação entre desenvolvimento individual e institucional, entre serviços e gestão setorial e entre atenção à saúde e controle social. A articulação ensino-serviço é uma estratégia que possibilita a reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade de transformação do modelo assistencial vigente, abrangendo a transformação das práticas profissionais (SILVA et al, 2012, p. 384).

Já Leonello e Oliveira (2014) afirmam que mesmo nos distintos contextos educacionais há aspectos comuns que devem ser elucidados. Dizem da necessidade de melhoria desses contextos como forma de possibilitar a atuação mais adequada por parte dos profissionais.

As respostas a esses desafios são complexas. A melhoria das condições estruturais advindas de um processo de reestruturação institucional orientado por políticas educacionais voltadas mais para a qualidade do Ensino Superior do que para a expansão quantitativa das vagas nessa área impactará positivamente o processo de trabalho docente de diferentes contextos institucionais e, portanto, a qualidade do ensino e da formação. Tal mudança parece distante na realidade atual, cada vez mais assentada em princípios mercadológicos, com pouca valorização do ensino, em especial do acesso universal ao ensino de qualidade (LEONELLO; OLIVEIRA, 2014, p. 1100).

Rodrigues e Mendes Sobrinho (2007) indicam reflexões sobre a prática como o caminho necessário para mudanças necessárias nos cursos de Enfermagem. Embora as autoras considerem a importância de se voltar às práticas de ensinar, isso não pode se dar distanciado de um contexto mais amplo, dos sujeitos que convivem e do exercício da docência. A reflexão cumpre o objetivo de rever processos; não pode ser definitiva.

A formação como processo de reflexão envolve o exame constante das próprias experiências, o diálogo crítico com as teorias pedagógicas e o reconhecimento de que a postura reflexiva deve marcar o trabalho docente. Portanto, precisa ser explorada no processo de formação do professor, uma vez que favorece a construção da autonomia para identificar e superar as dificuldades do cotidiano (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007, p. 456),

Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008) reafirmam a prática reflexiva como encaminhamento necessário à mudança. É importante, portanto, que o professor reflita e confronte, constantemente, analisando-as com base nas teorias vigentes. O exercício constante dessa atividade possibilita a construção de novas teorias e, essa construção é também possível pelo significado que o educador imprime a seu fazer pedagógico, pelo modo de ser e viver seus valores, suas crenças e sua história de vida, de seu sentimento em ser professor, bem como das relações que estabelece com os grupos, sindicatos e colegas de trabalho. Assim, capacitações, atualizações e qualificações referentes ao desenvolvimento do corpo docente, especialmente quanto à área pedagógica, à perspectiva político-social e à pesquisa se fazem necessárias.

O enfermeiro que atua como docente deve buscar para os processos de ensino e de aprendizagem as dimensões necessárias ao exercício da docência e superar modelos de formação calcadas em técnicas, concentrando-se em processos nos quais os próprios professores aprendem a partir da análise e interpretação da própria atividade pedagógica (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007).

A prática pedagógica desse profissional encontra-se em construção e depende de vários fatores que se relacionam entre si, como o contexto pessoal, contexto da enfermagem e saúde e das próprias instituições formadoras. No atual cenário educacional, entram em cena elementos antes não considerados, como os saberes, a prática profissional, os alunos que já atuam como técnicos em enfermagem, o que precisa ser contemplado na construção de uma prática compromissada e crítica.

5. O ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR: PERFIL, FORMAÇÃO E TRAJETÓRIA - DADOS DAS RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO

Esta seção apresenta e discute os dados levantados a partir do questionário, que objetivou levantar dados acerca da formação e trajetória desses profissionais.

O questionário foi construído pelo pesquisador com base nos objetivos da pesquisa e, conforme consta em Apêndice A, consiste de onze questões fechadas (questões de 1 a 11), que se dirigem às temáticas da formação e trajetória profissional, e uma questão aberta (questão 12), que visou investigar a percepção dos profissionais acerca da própria função e atuação profissional, investigando junto aos mesmos sobre o que é ser enfermeiro e professor. Foram aplicados a 41 docentes enfermeiros, atuantes em cursos de enfermagem de onze instituições de Ensino Superior, todas localizadas na região sul de Minas Gerais. Esses dados foram agrupados em Eixos, a saber:

5.1 Dados dos profissionais (apresentados nos Figuras 1 e 2).

5.2. Formação e atuação profissional (apresentados nos Figuras 3, 4, 5, 6 e 7, nas Tabelas 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 e no Quadro 1);

5.3. Percepção dos profissionais acerca do que é ser enfermeiro e professor, o que se apresentam por meio de categorias resultantes da análise dessa questão.

5.1. DADOS DOS PROFISSIONAIS

Participaram da pesquisa 41 enfermeiros(as) que atuam como docentes em 11 instituições de Ensino Superior, localizadas em 10 cidades do sul de Minas Gerais. A tabela n. 1 apresenta a distribuição das instituições públicas e privadas.

Tabela 1: Tipo e Número de instituições.

Tipo	Número de instituições
Instituições de Ensino Superior públicas	02
Instituições de Ensino Superior privadas	09
Total de instituições	11

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto à Tabela 1, que reflete a realidade da região do sul de Minas Gerais quanto aos cursos de enfermagem, é possível perceber uma considerável diferença entre o número de instituições públicas e privadas.

Quanto aos resultados da pesquisa, os Gráficos 1 e 2, na sequência, apresentam dados quanto ao perfil do profissional participante da pesquisa em relação a sexo e idade.

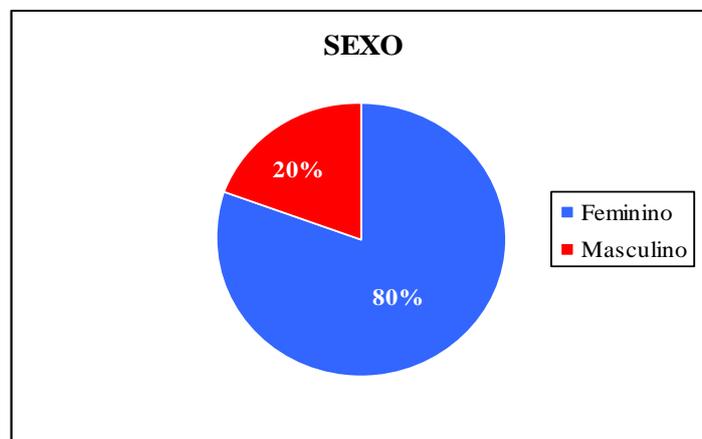


Figura 1: Distribuição percentual dos profissionais de acordo com o sexo. Pouso Alegre, MG, 2015.

Fonte: Construção do pesquisador a partir das respostas do questionário.

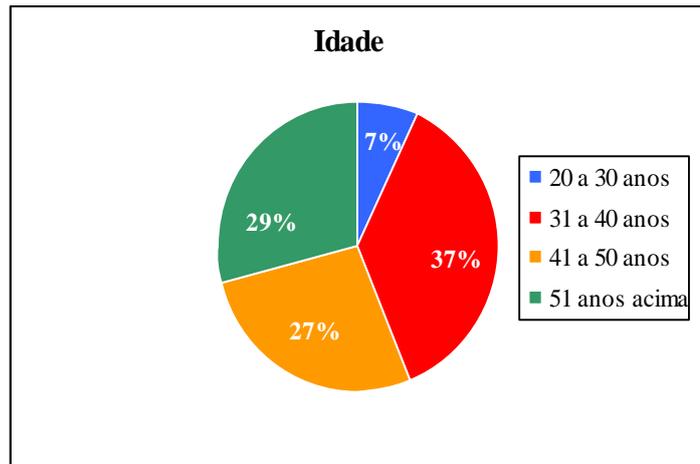


Figura 2: Perfil do profissional - Idade

Fonte: Construção do pesquisador a partir das respostas do questionário.

A Figura 1, expressa o grupo de participantes da pesquisa realizada e percebe-se que 80 % dos respondentes da pesquisa são do sexo feminino e 20% do sexo masculino. Em relação à idade - como consta na Figura 2 - 7% estão na faixa de 20 a 30 anos, 37 % entre 31 a 40 anos, 27% entre 41 a 50 anos e 29% acima de 51 anos.

Esses dados podem ser confrontados com o resultado de dois estudos: o primeiro, desenvolvido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2011, com profissionais dessa mesma categoria profissional que atuam em diferentes municípios brasileiros; e o segundo, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), em 2015, também em parceria com o COFEN e com os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN).

Em relação ao sexo dos profissionais, é conhecido o fato de que em toda a história da enfermagem essa foi sempre uma profissão essencialmente feminina, porém o estudo desenvolvido pelo COFEN, em 2011, mostrou que gradativamente essa situação vem sendo modificada, uma vez que do total de participantes da pesquisa 87,24% eram mulheres e 12,76% homens (COFEN, 2011). A mesma pesquisa informou que dos enfermeiros/as participantes do estudo na região sudeste 86,01% eram do sexo feminino e 13,99% do sexo masculino. Em Minas Gerais, os dados levantados pelo COREN-MG indicaram que 87,47% dos profissionais que participaram dessa investigação eram do sexo feminino e 12,53% do sexo masculino (COFEN, 2011). Já o estudo realizado pela FIOCRUZ mostrou que, a nível de país, naquele ano havia 84,6% de mulheres atuando na enfermagem e 15% de homens exercendo a profissão

(FIOCRUZ, 2015). Assim, é possível perceber que os dados apresentados no Gráfico 1 convergem com os resultados anteriormente descritos.

Campos e Oguisso (2013), fazendo um resgate da história da profissão, afirmam que o cuidar sempre foi visto socialmente como uma atitude e uma prática essencialmente feminina. Reconhecidas como cuidadoras, as mulheres saíram do lar para o cuidado de enfermos em instituições como as Santas Casas e que essa história inicial acabou por caracterizar-se como uma marca da profissão. Porém, transformações sociais e profissionais, com os homens assumindo funções antes reservadas às mulheres, têm promovido as mudanças que os resultados das pesquisas têm mostrado, como os apresentados anteriormente.

Já em relação à idade, a pesquisa realizada pela COFEN (2011) mostrou que 7,96% dos/as profissionais de enfermagem que participaram dessa pesquisa tinham, em 2011, entre 15 a 25 anos; 35,98% tinham de 26 a 35 anos; 27,25% estavam na faixa etária dos 36 a 45 anos; 19,15% tinham idades entre 46 a 55 anos; 7,07% estavam entre 56 a 65 anos e também 1,76% tinham mais de 65 anos (COFEN, 2011). Especificamente em Minas Gerais, essa pesquisa indicou que, em 2011, 8,19% dos participantes tinham entre 15 a 25 anos, 34,96% estavam na faixa etária de 26 a 35 anos, 23,95% tinham entre 36 a 45 anos, 19,69% entre 46 a 55 anos, 7,94% estavam na faixa etária dos 56 a 65 anos e 2,31% tinham mais de 65 anos. Deve-se observar que 2,95% dos participantes de Minas Gerais não informaram sua idade.

Uma comparação entre o estudo do COFEN (2011) e os resultados aqui apresentados frutos desta pesquisa, realizada em 2015, indica diferenças quanto à faixa etária em que se enquadra a grande maioria dos participantes no estado de Minas Gerais: no primeiro estudo, 34,96% estão entre 26 a 35 anos (COFEN, 2011); nesta pesquisa a maior incidência, com 36,6%, encontra-se entre 31 a 40 anos. Merece destaque o fato de que a pesquisa aqui apresentada está voltada apenas a profissionais que atuam no Ensino Superior, o que teoricamente demanda mais tempo de preparo para a atuação, o que inferimos justificar esse percentual de idade um pouco mais elevada.

5.2. FORMAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Dentro deste Eixo, um dos aspectos levantados pela pesquisa, o que se apresenta no gráfico 3, é a **formação profissional dos profissionais respondentes [E.1³]**.

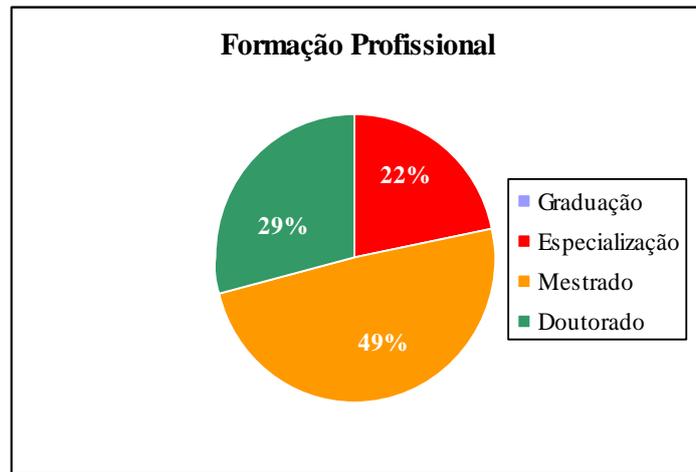


Figura 3: Formação Profissional
Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação ao maior grau de qualificação profissional, o Figura 3 mostra que 22% dos profissionais que participaram da pesquisa têm especialização, 49% possuem mestrado e 29%, doutorado, o que sugere, por um lado, a busca pela continuidade da formação e aprimoramento profissional e, por outro, possíveis exigências das instituições de Ensino Superior.

Comparamos esse resultado ao levantamento do Censo da Educação Superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em 2013 (INEP, 2013), apresentando na Tabela 2. Estes dados estão relacionado à formação de enfermeiros docentes.

³ Para efeito de organização, cada aspecto deste Eixos será identificado como E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9 e E10.

Tabela 2: Grau de Formação
Dados nacionais (INEP), região sudeste e Minas Gerais

	Total de sujeitos	Sem grad. nº - %	Graduação nº - %	Especializaçã nº - %	Mestrado nº - %	Doutorado nº - %
Brasil	367.282 100%	16 0%	9.005 2%	91.240 25%	145.831 40%	121.190 33%
Sudeste	163.933 100%	12 0%	2.709 2%	38.422 23%	62.649 38%	60.141 37%
Minas Gerais	41.360 100%	-----	663 2%	10.463 25%	16.859 41%	13.375 32%

Fonte: Tabela construída pelo pesquisador a partir dos dados do INEP.

Na Tabela 2, percebe-se que os profissionais de enfermagem que atuam como docentes em Minas Gerais, têm, em sua maioria, o mestrado (41%). Também atua um expressivo número de doutores (32%), seguido de especialistas (25%), mas ainda é possível constatar que há profissionais atuando na área sem ter sequer uma especialização (2%). Comparando-se os dois resultados (desta pesquisa e dos resultados do INEP) observa-se que há maior semelhança no número de sujeitos que têm Especialização; em relação ao Mestrado o resultado foi quantitativamente maior nesta pesquisa (49% em relação à 41% na pesquisa do INEP) e, quanto ao Doutorado, o resultado foi menor nesta pesquisa (29% para 32%). Deve-se considerar que nossa pesquisa envolveu maior número de instituições particulares.

Em relação ao grau de formação profissional, as exigências para a atuação no Ensino Superior parecem ser uma das principais motivações dos profissionais, o que nem sempre resulta em uma relação direta com a qualidade do ensino desenvolvido por eles (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010). Várias causas têm estado na base dessa constatação, corroborando o aligeiramento e a qualidade dos cursos em que atuam os docentes: o fato de que muitas vezes assumem disciplinas/áreas diferentes da sua formação e também porque fazer um curso é apenas um dos aspectos necessários à docência que se quer comprometida com os alunos e com os contextos de trabalho.

Sobre que conhecimento se faz necessário à docência no Ensino Superior, Masetto (2003), fazendo referência à Hargreaves (2004⁴), diz que na sociedade do conhecimento há sempre um apelo pelo saber e que, especificamente em relação à universidade, esta ficou historicamente caracterizada por conhecimentos eruditos e

⁴ HARGREAVES, A. **O Ensino na sociedade do conhecimento**. Porto Alegre: ArtMed, 2004.

científicos, o que ainda hoje se constitui em uma marca para os professores universitários. Porém, este autor afirma que atualmente cabe aos docentes construir conhecimentos tendo na sua base a autonomia e a criticidade, de modo que possam, esses conhecimentos, contribuir com o processo de aprendizado dos alunos. Assim, embora haja um estímulo (ou uma cobrança) por parte das instituições de Ensino Superior para que seus profissionais continuem estudando, é preciso refletir sobre a qualidade desses estudos e sobre o que refletem nas salas de aula e no aprendizado dos alunos.

Também neste Eixo, acerca da formação profissional dos participantes, outro dado levantado se refere a uma **segunda graduação, além da Enfermagem [E.2]**. Os respondentes indicaram que cursaram Ciências Biológicas, Farmácia, Biologia, Pedagogia e Normal Superior.

Ainda em relação à formação profissional, os resultados apresentados na Tabela 3 se referem **ao ano de conclusão da graduação em Enfermagem [E.3]**.

Tabela 3: Ano de conclusão da graduação em Enfermagem

Conclusão graduação	Anos	nº de sujeitos	%
1975 a 1985	30 a 40	10	24%
1986 a 1996	19 a 29	13	32%
1997 a 2007	08 a 18	15	37%
2008 a 2015	01 a 07	03	7%
		41	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Observa-se, pelos dados da Tabela 3, que o menor grupo de participantes da pesquisa [03 participantes] é também o que possui menor tempo de formação [de 01 a 07 anos]. Logo, entende-se que os profissionais participantes da pesquisa, em sua maioria [38 participantes], são docentes com formação profissional com mais de 08 anos.

Quanto ao **tempo de atuação como enfermeiro [E.4]**, a Tabela 4, apresentada na sequência, indica:

Tabela 4: Tempo de atuação como enfermeiro/a.

Anos	Nº de sujeitos	%
30 a 40	07	17%
19 a 29	10	25%
08 a 18	14	34%
01 a 07	05	12%
Nunca atuaram como enfermeiro	02	5%
Somente como supervisores de estágio	02	5%
Não respondeu	01	2%
Total	41	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os resultados apresentados na Tabela 4 indicam que 31 (dos 41) participantes da pesquisa (76%) atuam na área da enfermagem há mais de 8 anos, o que confirma que esse grupo de enfermeiros docentes possui considerável tempo de experiência profissional. Infere-se, então, que o nível de conhecimentos da vivência prática da profissão é consideravelmente elevado.

Já os resultados apresentados na Tabela 5, apresentada na sequência, referem-se ao **tempo de atuação como docentes [E.5]:**

Tabela 5: Tempo de atuação como docente.

Anos	nº de sujeitos	%
30 a 40	03	7%
19 a 29	12	30%
08 a 18	19	46%
01 a 07	07	17%
	41	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados apresentados na tabela 5 indicam que 7% (três) dos enfermeiros atuam na docência entre 30 a 40 anos, 30% (doze) atuam de 19 a 29 anos, 46% (dezenove) atuam de 08 a 18 anos e 17% (sete) atuam de um a sete anos. Na tabela acima, é perceptível o número reduzido de professores atuando há mais de 30 anos como docente. Segundo Bernardo (2017), o tempo de serviço dos docentes era (antes da proposta de reforma da previdência) 25 anos para mulheres e 30 anos para os homens, por isso fica claro o número inferior de profissionais atuando como docentes depois de 30 anos de sala de aula, de acordo com a Tabela 5.

Já os resultados apresentados na Tabela 6 referem-se ao **tempo de atuação como docentes no Ensino Superior [E.6].**

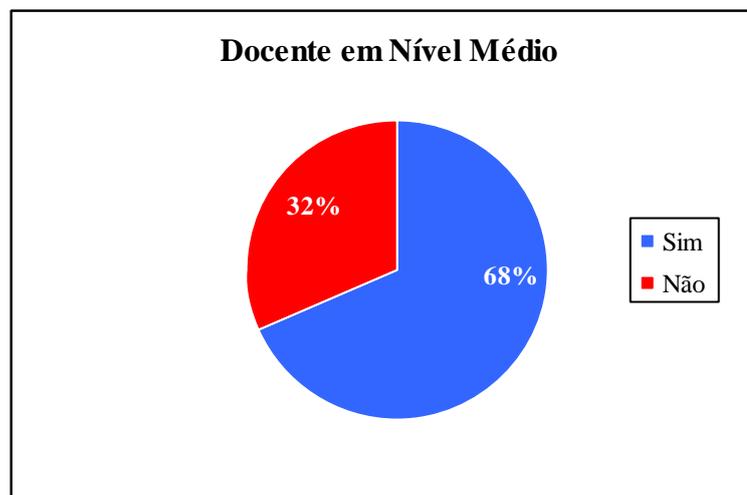
Tabela 6: Tempo de atuação como docente no Ensino Superior

Anos	nº de sujeitos	%
30 a 40	02	5%
19 a 29	12	29%
08 a 18	17	42%
01 a 07	10	24%
	41	100%

Fonte: Construção do pesquisador a partir das respostas do questionário.

Os dados apresentados na Tabela 6 indicam que, dos professores respondentes, 5% (dois) atuam no Ensino Superior entre 30 a 40 anos, 29% (doze) entre 19 a 29 anos, 42% (dezessete) de 18 a 8 anos e 24% (dez professores) atuam de 01 a 07 anos.

Ainda no **5.2 – Formação e atuação Profissional**, outro dado levantado foi a **atuação dos profissionais participantes da pesquisa como docentes no Ensino Médio [E.7]**, como informa o Figura 4.

**Figura 4: Atuação como docente em nível médio (Ensino Técnico)**

Fonte: Elaborado pelos autores.

A Figura 4 mostra que 68% dos profissionais já atuaram em cursos de nível médio (Técnico em Enfermagem) e 32% não, o que pode indicar que iniciaram suas atividades como professores diretamente no Ensino Superior (graduação em Enfermagem).

Outro ponto investigado foi se o profissional participante possuía algum tipo de **formação pedagógica [E.8]**, seja ela atualização, especialização e/ou complementação. O Figura 5 apresenta esses dados.

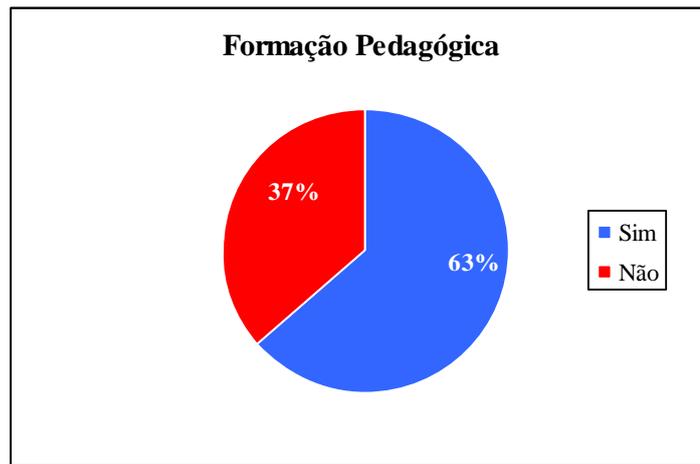


Figura 5: Formação pedagógica
Fonte: Elaborado pelos autores.

A Figura 5 indica que 63% dos profissionais participantes da pesquisa afirmaram que possuem formação pedagógica e que 37% disseram não ter nenhum tipo de formação na área educacional.

Sobre a história das escolas e do próprio curso de Enfermagem, atuar como docente, participando da formação de um outro profissional, é uma situação que aparece como própria da enfermagem. Assim, em função dessa história, uma marca dessa profissão, a formação pedagógica tem sido uma busca de muitos profissionais, mas também há sérias críticas acerca da mesma. Rodrigues e Mendes Sobrinho (2007; 2008) afirmam a necessidade de formação reflexiva e contextualizada, que fuja do modelo tecnicista e prescritivo de ensino. Masetto (2003), de forma mais geral, acerca das competências pedagógicas necessárias aos professores que atuam no Ensino Superior, diz de um ensino construído visando à aprendizagem dos estudantes universitários e tendo a aula como meio para essa construção. Pimenta e Anastasiou (2010), na mesma linha, afirmam sobre a necessária reconstrução da compreensão da docência, substituindo o dar aula pela inserção ampla no contexto de um ensino de qualidade. Nesse sentido, embora a busca pela formação pedagógica seja uma característica dos profissionais da enfermagem, o que essa pesquisa reafirmou, é preciso refletir sobre que formação é essa e sobre a compreensão dos enfermeiros docentes acerca do ensino e do ensinar.

Na pesquisa, observou-se que os docentes, em função de uma qualificação profissional, buscam em cursos de formação uma forma/maneira de complementação na área pedagógica.

O Quadro 1, na sequência, apresenta a maneira (modalidades de formação) em que os sujeitos participantes da pesquisa tiveram a formação pedagógica. Esse quadro (sobre a formação dos 26 sujeitos que responderam a essa questão) foi construído a partir da divisão por categorias, segundo essas diferentes formas ou modalidades de formação pedagógica: categoria 1) os docentes cursaram disciplinas da área pedagógica na especialização, no mestrado e/ou no doutorado; categoria 2) cursaram licenciatura (categoria dividida em Pedagogia, Enfermagem e Normal Superior); categoria 3) cursaram atualização na área pedagógica; e categoria 4) cursaram Especialização Pedagógica para Enfermagem, Gestão e Ensino Superior.

Quadro 1: Modalidades de formação pedagógica cursadas pelos respondentes

FORMAÇÃO		NÚMERO DE SUJEITOS
1) Cursaram disciplinas de formação pedagógica na Especialização, no Mestrado ou no Doutorado.		2 sujeitos
2) Licenciatura	Pedagogia	2 sujeitos
	Licenciatura em Enfermagem	2 sujeitos
	Normal Superior	1 sujeito
3) Atualização na área pedagógica		4 sujeitos
4) Especialização	Especialização Pedagógica para Enfermagem ⁵	8 sujeitos
	Gestão	1 sujeito
	Ensino Superior	6 sujeitos

Fonte: Elaborado pelos autores.

A pesquisa mostrou que entre os profissionais do estudo grande parte lecionara ou leciona nos cursos técnicos simultaneamente ao Ensino Superior, tendo a oportunidade de realizar curso de especialização pelo PROF AE, sendo este foco para formação de professores de enfermagem. O Quadro 1 (respostas de 26 dos profissionais) também indica a busca dos participantes da pesquisa por uma formação

⁵ A especialização na área pedagógica foi oferecida pelo PROF AE para dar formação aos professores que iriam atuar nos cursos de formação para atendentes e auxiliares de enfermagem. A Especialização pedagógica para a Enfermagem contava com 660 horas, era semipresencial e durou até o ano de 2005. Após esse período, e até o ano de 2012, em Minas Gerais, a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) passou a oferecer essa Especialização em pólos regionais (com a mesma carga horária), na modalidade semipresencial.

- UFMG. **Curso de Especialização e Formação Pedagógica de Educação Profissional na Saúde: Enfermagem (CEFPEPE)**. Escola de Enfermagem da UFMG: Belo Horizonte, 2016. Disponível em: <https://www.ufmg.br/ead/sitee/index.php/menu-curso-ens-cien-inves-enf>. Acesso em: 02 dez. 2016.

pedagógica. Os dados levantados no questionário, entretanto, não nos oferecem informações sobre como foi realizada essa formação pedagógica, e/ou sobre sua qualidade. Nesse sentido, reafirmamos a necessidade de reflexão sobre que formação pedagógica vem recebendo os profissionais da enfermagem e que emprego têm feito dessa formação na sua atuação como docentes. Para Rodrigues e Mendes Sobrinho (2007):

A formação pedagógica é essencial no planejar, organizar e implementar o processo ensino-aprendizagem. Assim, exige-se do professor competências para a docência no Ensino Superior: ser competente em uma área de conhecimento; possuir domínio da área pedagógica e exercer a dimensão política na prática da docência universitária (p. 457).

Porém, as autoras afirmam a necessidade de superação de modelos e práticas baseadas na reprodução e de construção de outras formas de ensinar e de aprender, cuja referência deve ser o conhecimento, a autonomia e a reflexão sobre o contexto social. Nesse sentido, a ideia de formação pedagógica não deve vincular-se ao emprego de manuais, técnicas e prescrições, como é comum na atuação da enfermagem, mas em um processo contínuo, reflexivo e formativo.

Pimenta (2005 e 1997) afirma que o saber docente vai além do ensinar; observa-se que os professores precisam ter consciência de que saber ensinar exige conhecimentos pedagógicos e didáticos, porém que nem sempre ter conhecimento de técnicas de ensino é o bastante. Da mesma forma, as experiências e os conhecimentos específicos, frutos da atuação profissional, precisam ser complementados pelo conhecimento pedagógico. Essa reflexão da autora vai ao encontro da formação e da atuação dos docentes enfermeiros no Ensino Superior.

Para Almeida (2012), a formação para exercício da docência no Ensino Superior exige o domínio da área do conhecimento que se ensina, associado ao conhecimento educacional e pedagógico que possibilita ao professor planejar, desenvolver e avaliar a ação educativa, relacionando os conhecimentos. Segundo essa autora, para o professor se preparar para vida acadêmica, e se especializar na área do conhecimento, utiliza de meios como a pós-graduação, formação na qual o docente pode desenvolver os conhecimentos teóricos e científicos. Porém, em função de sua vocação para a pesquisa, questionamos se é na pós-graduação lato ou stricto sensu o lugar destinado à formação para a docência. Porém, é notório que tem crescido a procura por

esses cursos, sobretudo o *latu sensu* e *stricto sensu*, o que precisa de reflexão (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010).

Masetto (2003) afirma que as instituições onde o docente está inserido devem também oferecer possibilidades de formação, assim como os próprios professores devem ir buscar esta formação de forma complementar.

De outra perspectiva, também importante para nossas reflexões, Nóvoa (1995) afirma a docência constituída não somente nos cursos frequentados pelos docentes, mas como o que se constrói na troca e partilha de experiências que, segundo este autor, consolidam espaços de formação mútua nos quais cada professor é chamado a desempenhar, simultaneamente, o papel de formador e de formando. Para Nóvoa (1995), é preciso reconhecer e valorizar os conhecimentos de que cada professor é portador, trabalhando-os de um ponto de vista teórico e conceitual. Ainda para este autor (NÓVOA, 1995):

Os problemas da prática profissional docente não são meramente instrumentais; todos eles comportam situações problemáticas que obrigam a decisões num terreno de grande complexidade, incerteza, singularidade e de conflito de valores (p 27).

Tardif (2000), outro dos autores com quem dialogamos, afirma que o saber docente é “saber plural, formado por diversos saberes provenientes das instituições de formação, da formação profissional, dos currículos e da prática cotidiana” (p.54). Implica, essa concepção do saber docente, em considerar que o professor se constitui pela construção cotidiana e pela reflexão sobre seu trabalho diário, tendo na base os saberes profissionais e acadêmicos. Nesse sentido, compreendemos com Tardif (2000) que a experiência no contexto de atuação é mobilizadora dos saberes docentes e de sua resignificação, o que precisa ser considerado quando se pensa na docência em enfermagem no Ensino Superior: que complexidade carrega? Como os saberes dos docentes (específicos, gerais, pedagógicos) são mobilizados pela experiência da sala de aula? Essas são algumas perguntas que nós fazemos a partir do que vai emergindo como resultado da pesquisa.

O Figura 6, apresentada na sequência, mostra **o motivo da escolha desses professores pela docência [E.9]**.

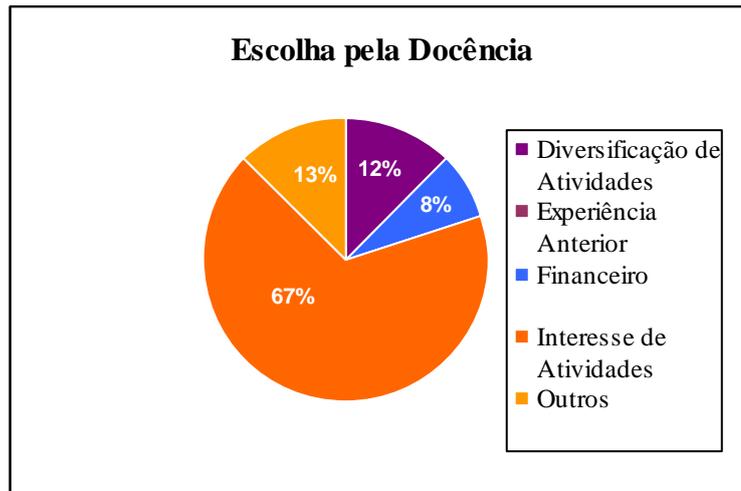


Figura 6: Motivo da escolha pela docência

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos respondentes, 8% (três sujeitos) afirmaram que o motivo da escolha pela docência está relacionado ao financeiro; 67% (vinte e sete sujeitos) indicaram que tem relação com interesse pela área; 12% (cinco sujeitos) escolheram a docência buscando pela diversificação de atividades e 13% (cinco sujeitos) tiveram outros motivos. Observações: 1) os cinco profissionais que responderam “outro motivo” não indicaram qual era (havia essa possibilidade no questionário); 2) um/01 dos sujeitos não respondeu a essa questão.

Já em relação ao **motivo da escolha pela docência no Ensino Superior [E.10]**, o Figura 7 apresenta:

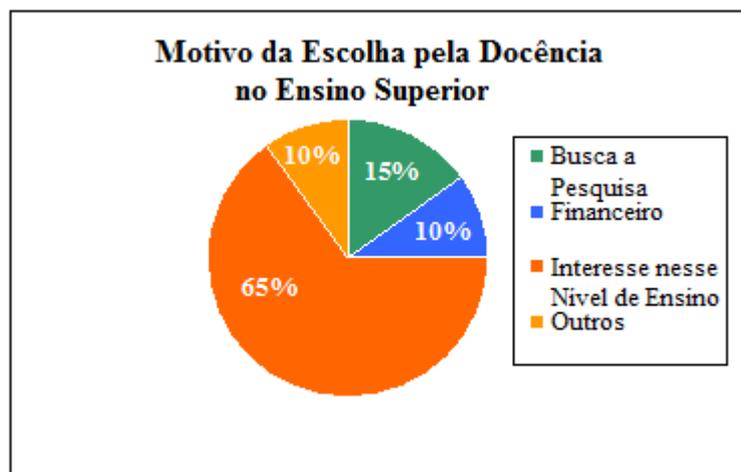


Figura 7: Motivo da escolha pela docência no ensino superior

Fonte: Elaborado pelos autores.

A Figura 7 apresenta dados relativos ao motivo da escolha pela docência no Ensino Superior. Dos profissionais respondentes, 10% (quatro sujeitos) afirmaram que este motivo está relacionado ao financeiro; 65% (vinte e seis) disseram que essa escolha foi motivada pelo interesse nesse nível de ensino; 15% (seis sujeitos) buscaram pela pesquisa e 10% (quatro sujeitos) afirmaram outros motivos para a escolha. Observações: 1) os quatro profissionais que responderam “outro motivo” não indicaram qual era; 2) um/01 dos sujeitos não respondeu a essa questão.

Para Masetto (2012), a docência no Ensino Superior requer uma atenção especial, pois o docente tem papel fundamental no processo de ensino-aprendizagem. Esse docente deve assumir seu papel com profissionalismo, semelhante a qualquer outra profissão, assim como deve ter interesse pela área da docência, servindo como facilitador, orientador e incentivador da aprendizagem.

Como fora de estabelecer relações entre os resultados da pesquisa e outros estudos, além das pesquisas e estudos já apresentados até este ponto do texto, na sequência trazemos uma síntese das pesquisas realizadas por Fontanele e Cunha (2014) e Braga (2013).

Fontanele e Cunha (2014) investigaram a formação pedagógica de docentes enfermeiros que atuam no ensino superior de uma instituição privada. O estudo procurou investigar como estes professores do curso de enfermagem constroem os saberes pedagógicos na docência. Realizou-se um estudo com cinco docentes enfermeiros tendo sido utilizado como instrumento um questionário aberto. O resultado da pesquisa mostrou que as participantes da pesquisa (todas mulheres), constroem o saber da prática docente ao longo do tempo, através de especializações na área pedagógica, e através da experiência na prática profissional como docentes. Outro ponto destaque na pesquisa é a atuação simultânea entre docência e assistência, uma vez que todas as participantes dividem seu tempo como enfermeiras assistenciais (área hospitalar ou saúde coletiva) e como professoras enfermeiras no ensino superior. Tal resultado vai ao encontro do que esta pesquisa levantou.

O segundo estudo (BRAGA, 2013), se refere à pesquisa desenvolvida em uma instituição de ensino superior privada localizada em São Paulo, e que teve como objetivo compreender a construção da identidade profissional de enfermeiros docentes que atuam no ensino superior. Como procedimento, este estudo também empregou a entrevista semiestruturada, nesse caso com 7 docentes.

Observou-se que os professores docentes enfermeiros se tornaram professores a partir do desejo de compartilhar o conhecimento, sendo também uma oportunidade de trabalho, complementação da renda e flexibilidade de horário. Os participantes da pesquisa indicaram a grande influência que seus próprios professores tiveram sobre essa escolha.

Questionados acerca do que é ser um bom professor, os participantes da pesquisa de Braga (2013) afirmaram o domínio do conteúdo, saber técnico, a busca por novos conhecimentos e aprimoramento profissional, o ser ético entre outros. A busca pela qualificação docente, e superação das dificuldades enfrentadas em sala, também foram pontos em destaque. Os participantes desse estudo afirmaram sobre a formação profissional como um processo contínuo, ao longo da carreira, e que em suas experiências outros e novos saberes são mobilizados à medida que desenvolvem seu trabalho. Destaca-se aqui o fato de todos os participantes da pesquisa terem formação em Pós-Graduação *stricto sensu* e a valorização dada por eles a esse nível de estudo. A satisfação profissional também foi ponto importante da pesquisa, os enfermeiros que atuam tanto na docência como na assistência dizem estarem satisfeitos com a profissão.

Aspectos levantados nesses dois estudos convergem com os resultados desta pesquisa. O levantamento realizado a partir do questionário respondido pelos 41 professores, em síntese, mostra: em sua maioria, os professores tem entre 8 a 29 anos de atuação na docência; 68% atuam/atuaram no ensino médio/Técnico; a escolha pela docência e também pelo ensino superior se deve ao interesse na área; 63% tem formação pedagógica, indicando diferentes modalidades em que tiveram acesso à essa formação.

5.3. Percepção dos respondentes sobre “o que é ser professor e enfermeiro” (análise da questão aberta do questionário).

Este tópico apresenta os resultados da questão nº 12 do instrumento de pesquisa (questionário), a saber: “O que é ser professor e enfermeiro para você?”. Com esta questão, o objetivo foi identificar a percepção dos profissionais acerca da relação

entre a docência e a enfermagem; relação essa que foi indicada, na construção da questão, pela barra entre os termos professor e enfermeiro⁶.

A análise dessa questão foi realizada pelo seguinte processo: as respostas dos professores foram relacionadas e lidas (Apêndice B), identificando-se semelhanças e dessemelhanças, sendo, em um segundo momento de leitura, agrupadas nos seguintes temas e subtemas:

Tema 01 – “Conhecimento”: ao responderem “O que é ser professor e enfermeiro para você?”, um grupo de docentes indicou a construção e/ou a transmissão do conhecimento como algo que define e explica essa atuação profissional, o que será apresentado na sequência.

Tema 02 – “Relação professor/aluno e formação profissional”: neste tema foram agrupadas respostas que se referem à relação professor/aluno, que acontece, segundo esses profissionais, tanto em contextos de ensino como de assistência em enfermagem. O centro deste tema é a afirmação de que a atuação do docente está direcionada ao aluno.

Tema 03 – “Experiência profissional: docência e assistência em enfermagem”: já neste tema agrupamos as respostas que relacionam o conhecimento dos professores com a prática profissional exercida na enfermagem.

Tema 1: “Conhecimento”

O primeiro tema, como já foi apresentado, define, na percepção dos profissionais respondentes, a atuação docente na relação com o conhecimento, seja pela via de uma transmissão, seja por se colocarem como mediadores na construção do conhecimento, seja por entenderem que essa construção pode propiciar uma transformação no aluno, social, cultural e profissional. As respostas dos profissionais foram divididas em três subtemas: 1.1 Conhecimento relacionado à transmissão, 1.2 Conhecimento relacionado à mediação e 1.3 Conhecimento relacionado à transformação.

No subtema 1.1 “Conhecimento relacionado à transmissão”, foram reunidas as respostas dos professores que se relacionam a uma ideia de ensino como reprodução, voltado a “passar um conteúdo” e a transmitir um conhecido recebido anteriormente. Saviani (1997a; 1997b) nos mostra que, na educação, a chamada pedagogia tradicional

⁶ A elaboração dessa questão teve como referência estudos sobre a docência e a enfermagem e, entre esses, os estudos de Rodrigues e Mendes Sobrinho (2007; 2008) e Rodrigues (2008) que se dedicaram à investigação e estudo da constituição de um Enfermeiro/Professor.

faz referência ao professor como um transmissor de conteúdo e aos alunos como aqueles que absorvem o que lhes foi transmitido.

Na sequência, apresentamos as respostas incluídas neste subtema. É preciso ressaltar que apenas dois docentes respondentes afirmaram em suas respostas essa ideia do “Conhecimento relacionado à transmissão”, mas, apesar disso, este subtema foi aqui relacionado em função de sua importância e pela relação que estabelece com os dois outros subtemas, a saber, “Conhecimento relacionado à mediação e “Conhecimento relacionado à transformação”.

“Ser Professor é transmitir conhecimento, interagindo com o sujeito/aluno.” [DQ1]

“Conhecimento.” [DQ6]

No subtema 1.2, “Conhecimento relacionado à mediação”, foram agrupadas as respostas que indicam o professor como um intermediador entre o aluno e conhecimento.

“É ser facilitador do processo ensino-aprendizagem na área de Enfermagem.” [DQ2]⁷

“Compartilhar conhecimentos.” [DQ27]

Segundo Masetto (2003), o professor e aluno não são dois processos separados, eles trocam conhecimento, interagem e se complementam. É necessário compreender cada um desses elementos para assim entender como se pode fazer a correlação, a complementaridade e a integração de dois processos – o ensinar e o aprender, transformando assim em um só.

Segundo Saviani (1997a), o professor pode ser uma ponte para viabilizar a construção do conhecimento dos alunos, realizando a mediação entre o aluno e conhecimento. Para Bulgraen (2010), o professor deve atuar de maneira a mediar o conhecimento de forma a despertar no aluno a busca pelos saberes escolares por meio da interação com o outro, e não apenas recebendo passivamente uma informação. Para Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008), o professor como mediador é um desafiador, pois é necessário buscar conciliar os interesses, os recursos, as técnicas para ministrar as aulas. Segundo estes autores, o professor deve deter conhecimento científico da área,

⁷ Lê-se para DQ = Docente respondente do questionário.

assim como deve interagir com os alunos, facilitando o ensino e a aprendizagem, vivenciando situações do seu cotidiano, buscando a promoção de situações de aprendizagem.

No subtema 1.3, “Conhecimento relacionado à transformação”, foram agrupadas as respostas dos profissionais relacionadas, diretamente, com a formação do aluno, nesse caso, de um profissional da área de Saúde, quanto ao seu pensar e agir e quanto a sua preparação para o mercado de trabalho.

“Ser professor, especificamente na área da Saúde, é buscar a arte de ensinar com excelência e dedicação, pensando sempre na formação de profissionais qualificados para o mercado de trabalho, que busquem o bem-estar do ser humano (paciente em si) de forma holística.” [DQ18]

“É ter a possibilidade de desenvolver umas das qualidades nobres do ser humano que é a partilha. Dividir conhecimento e experiência, focando no ensino/aprendizagem. É uma tarefa difícil na atualidade em que os valores estão individualizados, e por vezes distorcidos. No entanto, é a única maneira de garantirmos um futuro melhor para a humanidade. Indo um pouco mais além, através do estudo/ensino é que se possibilita transformar o mundo num lugar melhor, menos sofrido e o professor tem papel primordial neste processo.” [DQ26]

“Um agente de mudanças.” [DQ38]

“Modelo, formador de opinião.” [DQ3]

“[...] É ser transformadora de pessoas. Sinto muito orgulho em usar a docência para formar profissionais de saúde competentes e capacitados para o mercado de trabalho.” [DQ20]

As ideias de Saviani (1997 a) acerca desse profissional professor que atua na transformação dos alunos e da sociedade, corroboram as afirmativas dos profissionais participantes da pesquisa. Para Saviani (1997a), o professor age como um estimulador do conhecimento, um orientador do saber e da aprendizagem. Observamos, com base na leitura das obras do autor, que o docente está voltado a instruir outros indivíduos. Esse outro a quem se dedicam os professores deverão devolver à sociedade o que aprenderam. Para que cumpra com seu papel, o ensino precisa ser revisto e a relação entre professor e aluno deve ser tomada, não no sentido hierárquico, da imposição, mas de forma que todos sejam autores de uma educação participativa e humanizada.

Tema 2: “Relação Professor/aluno e formação profissional”.

Neste tema, foram reunidas as respostas dos professores que disseram da relação com o outro, nesse caso, da relação com o aluno. Essa relação entre aluno/professor, segundo alguns participantes da pesquisa, foca no conhecimento da enfermagem. As respostas apresentadas, na sequência, exemplificam essa relação professor/aluno/formação profissional:

“É chegar dentro de uma sala de aula e dar o seu melhor e perceber que no final você contribuiu para o processo de aprendizagem, crescimento pessoal e profissional, conhecimento técnico e científico. É perceber que você contribuiu com uma parcela do profissional que ele se tornou. Ser Professor/Enfermeiro é amanhã você se tornar aluno daquele que um dia você ensinou, caminhou junto, ajudou a dar os primeiros passos e conduziu ao primeiro encontro.” [DQ13]

“Possuir sensibilidade e capacidade técnico-científica para incentivar a reflexão de seus clientes/alunos no aprendizado de novos fundamentos conceituais e habilidades atreladas à profissão.” [DQ15]

Outros enfermeiros docentes também afirmaram essa relação, como em:

“É contribuir para formação consciente de alunos e futuros profissionais, no intuito de auxiliar na transformação das práticas assistenciais através do ensino pautado na autonomia e reflexão do aluno. É ainda intensificar a criticidade e ampliar a visão profissional, favorecendo a generalização de saberes para que sua prática torne-se completa e de qualidade.” [DQ21]

“É ter a oportunidade de formar profissionais diferenciados que realmente compreendam a importância da atuação do Enfermeiro no processo de trabalho em saúde, mudança do perfil epidemiológico e processo saúde/doença das pessoas.” [DQ25]

As respostas dos participantes dizem do ensino estabelecido sobre uma relação que é promotora de mudanças. Porém, segundo Masetto (2003), nessa perspectiva do ensinar e do aprender cooperativo, é preciso também considerar que passam pelo movimento de cada sujeito. O autor afirma (MASETTO, 2003, p. 36):

Quando, porém, falamos em aprender, entendemos buscar informações, rever a própria experiência, adquirir habilidades, adaptar-se às mudanças, descobrir significado nos seres, nos fatos, nos fenômenos e nos acontecimentos, modificar atitudes e comportamentos.

Nesse sentido, se afirma que na relação professor/aluno e na organização e desenvolvimento de situações de ensino, cabe ao docente a seleção de conteúdo e organização e sistematização didática; ao aluno cabe o aprendizado, nesse caso voltado ao exercício de uma profissão, o que deve se dar com base na autonomia. Nesse processo, “os docentes se reconhecem como não mais os únicos detentores do saber, mas como parceiros a quem compete também compartilhar seus conhecimentos/saberes com outros e mesmo aprender com os outros” (MASETTO, 2003, p.14). É, e deve ser, a construção de uma nova atitude, uma nova perspectiva na relação entre o professor e o aluno no Ensino Superior. Os docentes enfermeiros, participantes da pesquisa, escreveram:

“Ser enfermeiro é um desafio diário. É um desafio se manter atualizado para preparar a melhor aula, com a melhor estratégia de ensino-aprendizagem que seu aluno pode ter. É um desafio tentar fazer pesquisa e adensar o conhecimento científico de sua área sem apoio financeiro dos órgãos de fomento ou apoio institucional de sua unidade acadêmica. É um desafio conciliar o tempo para fazer extensão e não perder o vínculo com a realidade, para além das práticas propostas no seu plano de ensino e de estágio. É um desafio ainda compor comissões administrativas e tentar tampar os buracos pela falta de funcionários capacitados na administração pública federal. É um desafio você se qualificar, com pouco apoio institucional, se comprometendo financeiramente, psicologicamente, fisicamente e socialmente, de forma a perder o lazer e momentos importantes com a família. É um desafio manter o foco da importância da docência quando você é desrespeitado pelo aluno que acha que não tem que seguir regras e que tem todos os direitos e quase nada de deveres. É um desafio você ir para o campo de práticas e notar que o enfermeiro do serviço se esqueceu que para ele estar ali, já teve vários professores. Enfim, ser professor é um desafio, uma corrida de obstáculos, é ser um visionário, mesmo sem conseguir muitas vezes enxergar o produto do seu trabalho.” [DQ32]

Ainda dentro do tema “Relação professor/aluno e formação profissional”, um outro grupo de enfermeiros manifestou essa partilha como humanização, como nas respostas que seguem:

“Passar tudo que sei com amor.” [DQ36]

“Ensina o cuidar humanizado, a administração deste cuidado, tendo a oportunidade de levar ao cliente uma assistência segura e digna e ao aluno uma possibilidade de ser mais humano, mais sensível, mais competente e mais feliz com o caminho que escolheu.” [DQ41]

“[...] Ser educador que procure, não ostensivamente a parte técnica, como também a parte humanização.” [DQ5]

*“[...] É ser um cuidador, orientador, humanizado acima de tudo.”
[DQ34]*

Para Rodrigues e Mendes Sobrinho (2007), a formação como processo de reflexão envolve o exame constante das próprias experiências, o diálogo crítico e o reconhecimento de que a postura reflexiva deve marcar o trabalho docente. Portanto, essa postura reflexiva precisa ser explorada no processo de formação do professor, uma vez que favorece a identificação e superação das dificuldades do cotidiano. Porém, em tudo, segundo os próprios enfermeiros docentes, está a relação constitutiva com o outro, aluno e paciente/cliente (o que aparece nas respostas anteriormente apresentadas). Quando os enfermeiros docentes dizem do caráter humanizador da docência podem estar se referindo à consideração das subjetividades, do humano dessa relação, o que solicita espaço para a reflexão e para a construção na partilha.

Tema 3 – “Experiência profissional: docência e assistência em enfermagem”.

Neste terceiro tema, estão as respostas dos profissionais que relacionaram sua atuação na docência com a prática da assistência em enfermagem, dando destaque, nessa relação, à teoria e à prática. Nas respostas desses professores, observa-se uma estreita vinculação entre ensinar (docência) e a assistência em enfermagem, o que pode ser uma característica da própria profissão, conforme se apresenta nas respostas em sequência.

“Sou apenas professor. O profissional enfermeiro é um eterno educador, cabendo a ele o contínuo educar em saúde, conscientizando o paciente quanto às mudanças de comportamentos e atitudes que visem à sua qualidade de vida. O enfermeiro é também o responsável pela capacitação dos seus auxiliares no aperfeiçoamento da assistência de enfermagem.” [DQ4]

“Oportunidade de contribuir para formação de profissionais da área. Gosto de enfermagem e de ensinar enfermagem. Nunca busquei ser professora, mas na profissão de enfermagem sempre fui professora, ensinando pacientes, família, comunidades, técnicos, auxiliares e enfermeiros. Meu primeiro contato com o ensino foi enquanto acadêmica no Projeto Rondon, onde ministrei um curso de atendente de enfermagem. Daí para frente o ensino permeou minha vida profissional. Trabalhei na assistência também. Logo após formada, fui convidada a ser professora em cursos de auxiliares e técnicos de enfermagem, pela escassez de professor/enfermeiro, o que fiz com muito prazer. E estou como professora de enfermagem na graduação desde a criação do curso na Universidade da cidade onde resíduo. Me sinto realizada em

participar do processo ensino-aprendizagem. Ser professor é aprender junto. É buscar sempre e estar sempre atualizada. É ser cuidadora e ensinar a cuidar. É ser pesquisadora para contribuir com novos avanços na enfermagem. É ser responsável por promover a saúde duplamente, tendo de assistir na promoção da saúde e ensinar a assistir. Nunca buscaria ser professora pelo simples fato de aptidão para ser professora. Mas sendo enfermeira senti necessidade de ser professora para ensinar a profissão e assim me sinto bem e realizada em ser professora de enfermagem, pois participei do processo ensino/aprendizagem e também da assistência.” [DQ08]

“É contribuir para que mudanças na área da educação e, especificamente da enfermagem, sejam realizadas para que nossos pacientes sejam melhores assistidos.” [DQ19]

“É desenvolver a arte do cuidar/educar!” [DQ22]

“Ter a responsabilidade dobrada diante do ensino, da enfermagem e da sociedade. Ensinar a cuidar é construir junto com os alunos um modelo integral de cuidado dentro dos princípios humanísticos e éticos. É despertar no aluno a reflexão sóciopolítica e ser capaz de obter competência necessária ao cuidar. Converte do saber ser (valores, crenças, convicções, atitudes), do saber em si (conhecimentos, compreensão, análise crítica e síntese) e do saber fazer (habilidades relacionais e técnicas).” [DQ31]

“Promover a saúde, multiplicar habilidades e competências no cuidado com o próximo.” [DQ37]

Os participantes da pesquisa (aqueles cujas respostas a essa questão foram categorizadas neste tema) dizem de uma estreita relação entre a atuação profissional na enfermagem e o que ensinam enquanto docentes.

“É ter a oportunidade de atuar na assistência de enfermagem por meio de práticas e estágios, e poder trabalhar no ensino e na produção de conhecimento.” [DQ07]

“Possibilita desenvolver o processo ensino-aprendizagem, articulando teoria e prática, problematizando as situações encontradas nas práxis, estimulando o exercício da reflexão-ação, da reflexão da reflexão-ação.” [DQ09]

“Ser enfermeiro é viver no limite do conhecimento e da execução do processo saúde-doença. Ser professor é aplicar o conhecimento teórico e prático, experiências vividas para melhor entendimento do acadêmico.” [DQ14]

“Ser professor enfermeira para mim é muito importante, porque ensino a profissão que já exerci. E isso, é... já foi comentado pelos alunos.” [DQ28]

Tardif (2000) afirma que repensar a formação dos professores é levar em conta seus saberes e as realidades específicas do trabalho cotidiano, reconhecendo o professor como um profissional de saberes. Esse autor entende o saber docente como “aquele formado pela associação, mais ou menos coerente” (TARDIF, 2000, p. 34) de muitos, porém considera os saberes experienciais como núcleo vital do saber docente, como o mobilizador dos demais saberes, o que emerge das respostas dos professores. É na experiência com o aluno e com o cliente/paciente que seus saberes são ressignificados, afirmam esses profissionais

Nas respostas que seguem os docentes afirmam sua realização na profissão, seja ela como docente ou enfermeiro.

“Para mim, é uma boa oportunidade profissional, considerando as opções de jornada de trabalho e remuneração da categoria no mercado.” [DQ10]

“Minha realização profissional.” [DQ30]

“Realização pessoal e atualização constante em decorrência dos desafios do dia a dia.” [DQ40]

A formação do enfermeiro que assume a docência precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana considerando o professor como um pesquisador da própria prática, sendo de fundamental importância o estabelecimento de programas de formação continuada voltados para a docência, que considerem a reflexão sobre a prática, a universidade como o lócus de formação, o coletivo e o saber experiencial (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007).

Para Nóvoa (1995), a formação pode estimular o desenvolvimento profissional dos professores, no quadro de uma autonomia contextualizada da profissão docente, o que precisa pautar-se na reflexão, na partilha. Para Tardif (2011), é na experiência que os saberes docentes são mobilizados e ressignificados.

6. A HISTÓRIA PROFISSIONAL, FORMAÇÃO E DESAFIOS NO ENSINO SUPERIOR: DADOS DAS ENTREVISTAS

Como já se apresentou, foram entrevistadas cinco enfermeiras docentes de cursos de Enfermagem de Ensino Superior, visando com essas entrevistas complementar o levantamento realizado com o questionário, identificando, dessa feita, as singularidades da atuação de cada uma das docentes, a história da formação e os desafios postos ao seu exercício docente. O quadro abaixo apresenta dados profissionais das entrevistadas:

Quadro 2: Profissionais entrevistadas, tempo (em anos) em que atuam como enfermeira, tempo na docência e tempo de atuação no Ensino Superior em anos, tipo de instituição (pública ou privada) e última formação.

Participantes	Tempo graduação	Tempo de atuação enfermagem	Tempo docência	Ensino Superior	Instituição	Formação
ED⁸1	32 anos	30 anos	26 anos	26 anos	Privada	Mestrado
ED2	25 anos	Supervisão Estágio	23 anos	23 anos	Pública	Mestrado
ED3	35 anos	35 anos	35 anos	35 anos	Pública	Doutorado
ED4	20 anos	20 anos	19 anos	14 anos	Pública	Doutorado
ED5	19 anos	18 anos	13 anos	11 anos	Privada	Mestrado

Fonte: Elaborado pelos autores.

Como já se apresentou, as entrevistas foram transcritas e se procedeu a análise, buscando pela emergência de temas que respondessem aos objetivos da pesquisa. Os temas elencados, e que serão apresentados na sequência, foram:

Tema 1: História e trajetória profissional da enfermeira docente.

Tema 2: Reflexões sobre a formação do/a enfermeiro/a no Ensino Superior: desafios para a docência.

6.1 História e trajetória profissional da enfermagem docente – Entrevistas

As histórias de vida e de profissão podem desvelar aspectos singulares da formação profissional que, nessa perspectiva, é entendida de forma ampla e processual e visando a um desenvolvimento profissional, compreendido como desenvolvimento

⁸ Lê-se para ED = enfermeira docente entrevistada.

pessoal, profissional e da/na instituição (NÓVOA, 1995). Como desenvolvimento, portanto, e contando com a implicação do próprio profissional nos processos de formação, é preciso que se reconheçam seus conhecimentos/saberes. Nesse sentido, as histórias de vida e de profissão (NÓVOA, 1992) se mostram como um profícuo exercício de reconhecimento e de valorização dos saberes profissionais, também para o próprio profissional, no caso dessa pesquisa, para as entrevistadas⁹.

Assim, buscando pela reconstrução das enfermeiras docentes entrevistadas e de suas histórias de vida e de profissão, nas entrevistas se perguntou sobre sua trajetória e sobre o início da docência. Além do interesse pessoal, as entrevistadas disseram que foram motivadas e, em alguns casos, chamadas a atuar como docentes pela criação de novos cursos, pelas exigências legais e também a partir de demandas regionais e locais de formação de profissionais. Assim, merece destaque a observação de que o motivo que levou essas profissionais a se voltarem para a docência estava relacionado a uma solicitação que visava também à formação de outros profissionais.

“Eu concluí o curso de graduação em Enfermagem, em Xxxxx, em 1982. Meu primeiro emprego foi lá em Xxxxxx, no Hospital Xxxxxxx, e, ao mesmo tempo eu fui convidada pela Prefeitura de Xxxxxxx, que tinha um curso Técnico de Enfermagem, para ministrar algumas aulas. Então eu trabalhei como primeiro emprego no Hospital e à noite eu dava aula no curso técnico. Depois eu vim para Xxxxxxx e aqui eu comecei a trabalhar no Hospital Xxxxxx. Fiquei durante alguns anos nesse Hospital como Diretora de Enfermagem e depois fiz um concurso para Secretaria Estadual de Saúde. Passei nesse concurso e comecei a trabalhar na Secretaria e, em 1992, minha universidade abriu o curso de Enfermagem. Eu fui convidada para participar desse curso e aí eu fui a primeira professora que foi contratada. Fui a professora pioneira do curso de Enfermagem e nesse movimento a gente percebeu a necessidade de uma qualificação mais adequada. Nós começamos a fazer o mestrado na área de Ciências da Saúde que era oferecido dentro da faculdade.” [ED1t1]¹⁰

Assim, sobre sua entrada para a docência, a enfermeira docente ED1! diz de “uma circunstância”, como a que se apresenta no trecho em: *“Foi uma circunstância, né? Saiu o curso de Enfermagem e a equipe que estava à frente do curso me conhecia e fui convidada para vir para o curso. Na época eu só tinha curso de graduação; depois*

⁹ Embora nessa pesquisa não tenhamos empregado a abordagem teórico-metodológica das Histórias de Vida, esse referencial (NÓVOA, 1992) nos inspirou na forma como as entrevistas foram pensadas e realizadas e também no reconhecimento de que as histórias que vieram dessas entrevistas são portadoras dos saberes dessas profissionais.

¹⁰ Cada trecho de entrevista apresentado será identificado por ED = Enfermeira Docente seguida de um número que identifica essa docente (segundo o que se apresenta na Tabela 7). Na sequência, virá t de “trecho” fazendo referência a trecho da entrevista seguido de um número que representa a ordem de trechos de entrevista já apresentados, da mesma Enfermeira Docente.

que eu fiz um curso de especialização [ED1t2]. Observa-se também que as circunstâncias profissionais, como o que afirma essa docente, vão também dirigindo sua busca por qualificação e formação.

Para a docente ED4, a docência se inicia muito cedo, antes mesmo da escolha da formação profissional. Diz de um interesse pela docência que vai se construindo, implicado e misturado com a atuação profissional na enfermagem.

“Os meus saberes docentes foram criados lá na infância quando eu dava aulas particulares para alunos do ensino fundamental. Tinha “escolinhas”, ora na minha casa, ora na casa de uma colega, e juntávamos crianças para ensinar. Já tinha vontade de ensinar, mas depois vieram as aulas particulares para estar recuperando alguns alunos, alunos mesmo. Depois eu fui no Ensino Médio me matriculei no “Científico” e, paralelamente, fazia Magistério. E não terminei; fiquei na dúvida. Antes, tinha feito Contabilidade. Desisti e fiz a graduação em Enfermagem. No período de graduação eu trabalhava muito na extensão e, mais uma vez, a questão do ensino sempre me chamava à atenção. Fazia palestras e sempre me chamava a atenção a formação de pessoas. Paralelamente, na época de férias, atuei no Hospital de Xxxxx. Dava curso para as atendentes no porão do Hospital¹¹. Para repassar os fundamentos da Enfermagem. Quando eu me formei, esse mesmo Hospital me chamou para trabalhar junto ao Hospital, pois uma enfermeira tinha saído. Quando eu cheguei, surgiu a demanda de Auxiliares de Enfermagem. Eu consegui descentralizar para o município via o curso de Auxiliar de Enfermagem e foi um sucesso. Fui coordenadora e professora. Então, de 1997 a 2002 nós sempre tivemos uma turma de Auxiliar e de Técnico. Entre 2001 e 2002, deixou de ser com a Escola de Saúde Pública e passou a ser com o PROFAE. [...] O PROFAE foi uma iniciativa do Ministério da Saúde e foi nesse momento que fiz a primeira formação pedagógica de enfermagem¹².” [ED4t1]

¹¹ O Atendente de Enfermagem foi legalizado pelo sistema COFEN através da Lei 7498/86, que estabelece a descrição de todos os profissionais de enfermagem. O atendente em enfermagem é profissional que exerce funções elementares da área quando há ausência de recursos humanos habilitados, mas não tem formação. É muito comum confundir um Atendente de Enfermagem com um Auxiliar de Enfermagem. A diferença é que o Auxiliar precisa apresentar a sua habilitação técnica. O governo ofereceu aos Atendentes de Enfermagem formação a nível médio através dos antigos Supletivos, hoje denominado EJA (Educação de Jovens e Adultos) (COFEN, 1986; 1994).

¹² Em 2000 foi criado o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE). Foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde para qualificar profissionais de enfermagem de todo país, com a participação de cerca de 230 mil trabalhadores, atendentes e auxiliares de enfermagem. Seu objetivo foi melhorar a qualidade dos serviços prestados. Para atuar com este público de atendentes e auxiliares, a Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), em parceria com 45 instituições de Ensino Superior de todo Brasil, entre os anos de 2001 a 2005, habilitou profissionalmente na área da docência 13 mil enfermeiros. Estes enfermeiros foram, depois, responsáveis pela qualificação dos atendentes e auxiliares do PROFAE (FIOCRUZ, 2016).

- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei do COFEN 7498/86**. Conselho Federal de Enfermagem: Brasília, 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 02 dez. 2016.

- _____. **Lei do COFEN Lei 8967/94**. Conselho Federal de Enfermagem: Brasília, 1994. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-8967-de-281294_4170.html. Acesso em: 02 dez. 2016.

- FIOCRUZ. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae)**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; Ministério da Saúde: Rio de Janeiro, 2016. Disponível

O relato dessa profissional traz sua história com a docência, o que também faz relação com a própria história de constituição da área profissional, por exemplo, com a organização e normatização do Auxiliar de Enfermagem, entre outros aspectos. Nesse sentido, observa-se a docência como uma abertura para outra atuação profissional, o que parece também ter sido motivada pela demanda e necessidade da própria profissão.

Na sequência, em outro trecho da entrevista realizada com a mesma profissional, a docente diz que, nesse processo, o ensino e a docência vão se fortalecendo nela e se constituindo como o setor/área profissional para (o)a qual ela acaba se voltando, agora intencionalmente.

*“Já em 2002, ingressei no mestrado porque era minha grande vontade. Ficou um pouco parado porque eu casei. Eu busquei o mestrado em Xxxxxx, passei e deixei o Hospital. Não tínhamos professores mestres da época e eu mandei meu currículo para uma universidade particular próxima e fui convocada para o processo seletivo. Fui e assumi a docência na área. O mestrado era em Saúde do Idoso. **A partir daí comecei a entender a docência como a minha área intencional para dedicar a minha formação e profissão.** Nesse momento, eu fui também convidada um ano depois para ser coordenadora do curso. Aí eu deixei o centro de saúde, pedi um afastamento porque eu era concursada há dois anos. **Prorroguei por mais dois anos e fui me dedicar realmente ao que tinha escolhido, que era minha intenção e minha vontade. Dei continuidade ao mestrado e em paralelo assumi a tutoria e coordenação do curso de especialização.** Essa especialização foi descentralizada; um polo em Xxxxxx para vários enfermeiros da região do sul de Minas. Quando eu terminei o mestrado, deixei a coordenação e desenvolvi a docência em outras universidades particulares em diferentes cidades. Eram três universidades, mas a minha intenção era voltar mesmo para a universidade pública em que eu formei. Aí comecei a focar nesse sentido e, então, nesse período em que estava na universidade fiz concurso para esta universidade, em 2006, e passei.” [ED4t2]*

O termo “intencional” no trecho anterior, em **“a partir daí comecei a entender a docência como a minha área intencional para dedicar a minha formação e profissão”**, sugere marcar diferenças entre uma escolha aleatória e um processo em que o/a profissional ainda está se constituindo, procurando espaços. Leonello e Oliveira (2014) afirmam sobre a necessidade de uma profissionalização para a docência, o que, segundo as autoras, caracteriza-se como “processo permanente de formação e reflexão sobre as práticas pedagógicas e que leva em consideração o reconhecimento crítico e reflexivo sobre as práticas didáticas, as práticas organizativas e sua relação com o

contexto estrutural do Ensino Superior” (LEONELLO; OLIVEIRA, 2014, p. 1100). A história do envolvimento dessa enfermeira com a docência pode representar o germe dessa profissionalização de que falam as autoras, o que vai além dos cursos e de uma qualificação e envolve pensar a profissão como parte de processo de formação individual e coletiva.

Na sequência, um trecho da fala de outra das entrevistadas [ED5], também indica a relação da docência com mudanças da própria área profissional. Nessa fala, chama a atenção a concepção de enfermagem relacionada de forma restrita ao contexto hospitalar e como isso vai se ampliando. A professora fala da formação pedagógica.

“A minha faculdade foi voltada para área hospitalar; a mentalidade na época era “enfermeira no hospital”. Então eu sai da faculdade e já fui para dois hospitais. No segundo hospital, que era da Xxxxxxx, foi uma época que o governo lançou o PROFAE para os atendentes que estavam irregulares e precisavam tirar o título de Auxiliar de Enfermagem. Esse foi o meu primeiro contato com sala de aula. Até então eu não tinha base e experiência nenhuma... Noção como fazer palestra. Não tinha base pedagógica. Comecei a ministrar aula para este curso e comecei a gostar. Aí fui chamada, enquanto isso ia fazendo especialização. Depois veio uma especialização do governo, uma capacitação pedagógica dos enfermeiros da saúde pública em uma universidade da região. Aí comecei a ter uma base de aula, de estudar para ensinar. Logo em seguida, acho que dali a uns três anos, entrei na Xxxxxxx, como preceptora de estágio e logo fui para sala de aula. Já estou lá há treze anos.” [ED5t1]

Outra observação a partir da fala das docentes é o processo de qualificação profissional – graduação, especialização, formação pedagógica (em alguns casos), mestrado e/ou doutorado. Porém, as entrevistadas falaram também da busca por formação que, mais do que isso, respondesse às necessidades da sua atuação como docentes, como se evidencia no trecho a seguir.

*“Como eu disse, eu formei em 1980, em uma renomada universidade privada. Depois, com menos de um ano, eu já estava aqui. A princípio, eu trabalhei na UTI de Neuro, mais acabei deixando tudo e vindo para cá. Minha disciplina era Administração e Enfermagem. Bom, nesse caminhar eu fiz três especializações, uma em Educação Hospitalar, a segunda em Administração em Serviço de Saúde e a terceira em Educação. Depois eu fiz mestrado em Educação, doutorado em Enfermagem e pós-doutorado em Enfermagem. **Importante é estar sempre atrelando a capacitação e a qualificação, ligadas no aprimoramento da docência. Porque como eu vim para cá ministrar a disciplina de Administração em Enfermagem eu senti a necessidade de estar me aprimorando, dentro da especialidade que eu estava dando aula. Então eu busquei a Administração Hospitalar para entender toda a tramitação da gerência.**” [ED3t1]*

Da fala apresentada acima, chama a atenção o fato de que a entrevistada foi para a docência logo após formar-se em Enfermagem e as mudanças de foco da atuação e da própria formação acabaram por imprimir mudanças profissionais. A mesma docente ainda afirma:

“Então, a gente sempre aprimorando. A demanda do cotidiano da docência leva à necessidade de aprimoramento para estarmos instrumentalizando para qualificar. A ação do profissional, do enfermeiro, na conformidade das Diretrizes Curriculares, da LDB, do próprio mercado de trabalho e da saúde que está pautada, fundamentada desde de 1988 com a criação do SUS, vem tendo uma crescente evolução. Para a gente estar seguindo esta crescente evolução, a gente tem que evoluir junto, transformar esse cenário que ainda está precisando de adequações. Isso aconteceu ao longo da minha formação, sempre atrelada às demandas, atendendo as necessidades, porque é um contexto sóciopolítico, econômico da saúde da educação. Elas estão articuladas. Então a evolução está articulada à outra; não tem como ficar separada. Daí a necessidade tendo que cuidar de sua educação permanente, estar sempre qualificando.” [ED3t2]

A entrevistada ED3 diz de seu movimento (que não parece ser incomum) de buscar pela formação a partir de demandas da própria área. Nesse processo, as profissionais entrevistadas afirmaram que foram adequando sua formação a partir do trabalho, da experiência profissional. É o caso de outra das entrevistadas, ED4. O trecho apresentado na sequência, diz que teve relação com sua atuação como enfermeira e como docente.

“(...) a minha disciplina hoje é Saúde da Mulher, mas quando eu entrei era Saúde do Idoso. Apesar de ser área hospitalar e de saúde coletiva, eu fiz essa trajetória. Ela foi mudada porque passei no concurso em Saúde da Mulher. Eu fiz também Especialização em Obstetrícia, para atuar com maior competência na área da Saúde da Mulher, assumir fazer parto. Inicialmente eu assumi na área hospitalar a Obstetrícia em si e hoje no hospital eu estou na Saúde Coletiva, trabalhando mais com pré-natal. Hoje, também atuando nessa área como docente no mestrado e após terminar o doutorado, e também na residência de enfermagem. A Obstetrícia é uma área importante que a gente tem relacionado com um compromisso social diante das informações que levamos.” [ED4t3]

As docentes, nas falas anteriores, disseram sobre os percursos de formação e como esses, por meio das escolhas que fizeram e que todos fazemos, são atravessados por muitos aspectos, diferentes nos distintos momentos de um processo que é histórico. Embora elas tenham dito da formação relacionada aos cursos que fizeram, também é possível ver a formação na implicação com suas trajetórias. Nesse sentido, podemos

dizer com Nóvoa (1995) da formação como processo continuado. Para ED2, um reinventar-se cotidiano que, como disseram os professores que responderam ao questionário, também passa pela relação estabelecida com os alunos.

*“Tenho 62 anos e estar em contato com os mais jovens me torna uma pessoa mais nova. Essa proximidade com os alunos me faz muito bem. Eu estava até pensando esses dias com respeito à minha aposentadoria. Eu já com meus 62 anos e tenho que me reinventar para saber o que eu vou fazer após a aposentadoria. Tenho que pensar o que vou fazer para ter esses dias preenchidos, porque os alunos e a escola preenchem o meu ser. Podemos envelhecer por fora, mas por dentro não envelhecemos. Um bom exemplo sou eu, que estou com 62 anos. Estou em sala de aula, estou caminhando para um doutorado e não quero parar nunca. **A gente nunca para de se dedicar e a gente nunca para de aprender.**” [ED2t1]*

Já a docente ED1 afirma acerca de sua trajetória:

*“Primeiro, eu me considero uma profissional realizada. Eu consegui equacionar isso com a vida pessoal e com a vida profissional. Tenho que agradecer muito a minha profissão porque foi através dela que meu crescimento pessoal aconteceu, e eu só tenho que agradecer. Eu acho que sou uma pessoa plenamente realizada. Sou satisfeita com o que eu faço e vejo que eu consigo passar para os alunos o amor à profissão. Falo isso o tempo todo, de dizer como eu acho importante você proteger a enfermagem, olhar a enfermagem com zelo. Às vezes eu vejo que a profissão fica meio desprotegida e é um desafio hoje. **Eu posso dizer para você que se eu fosse começar de novo eu começaria da mesma forma e repetiria tudo que aconteceu. Sou feliz com minha profissão e gosto muito de ser professora. O contato com o aluno renova a gente, provoca desafio para gente todo os dias. Quando você pensa ‘Vou me aposentar!’**, eu não quero me aposentar, não. Talvez trabalhar menos; quero estar junto com os alunos. Eu acho que essa convivência no cotidiano renova a gente, revigora.” [ED1t2]*

6.2 Reflexões sobre a formação do/a enfermeiro/a no ensino superior: desafios para a docência

O curso de Enfermagem e o ensino realizado foram temáticas recorrentes nas entrevistas, uma vez que as docentes entrevistadas atuam nesse contexto e lidam, cotidianamente, com o desafio de articular o exercício da docência e as solicitações dos cursos, instituições e alunos, o que tem promovido reflexões acerca da própria atuação e da formação profissional.

As falas das docentes sobre aspectos como a qualidade dos cursos e os novos perfis dos alunos, que hoje se dividem em grupos com e sem experiência na área da Saúde, promoveram, como que em desdobramento, reflexões acerca do ensino

realizado, da relação teoria-prática e, também, sobre a formação específica em Enfermagem e a formação pedagógica. São, como já afirmamos, aspectos que, em seu conjunto, relacionam-se ao exercício da docência das profissionais entrevistadas no contexto desses cursos.

Sobre **a qualidade dos cursos e do ensino ofertado [1]**, as profissionais entrevistadas disseram das condições em que alguns cursos são oferecidos e, em alguns casos, também afirmaram que a própria estrutura do curso precisa ser revista. Entre os aspectos citados está a ausência de autonomia e a implicação das profissionais com situações que podem levar a dificuldades na formação dos seus alunos, os futuros profissionais da enfermagem. A entrevistada ED4 afirmou acerca de “*no ensino privado, a gente acaba participando de uma forma muito frágil no planejamento da formação desse aluno. O planejamento vem de cima para baixo, com mínima condição até de tempo para programar as aulas, corrigir suas provas*”. [ED4t4]

Do excerto anterior, a afirmação – “a gente acaba participando de uma forma muito frágil no planejamento da formação desse aluno” - é significativa quando se pensa que o papel de professor/a como aquele/a que contribui na formação do aluno deixa de ser cumprido, uma vez que a contribuição dessa docente, conforme afirmou, fica falha frente a tal situação e ao seu papel.

Em relação às condições em que os cursos são oferecidos e à interferência dessas condições no fazer dos docentes, os cursos noturnos são um dos pontos de reflexão das entrevistadas. Embora tenham afirmado ser essa ainda uma necessidade no Brasil atual, também disseram sobre a importância de que haja qualidade no ensino oferecido nos cursos noturnos.

“Para ser à noite tem que ter ensino prático, estágio curricular do mesmo jeito. Precisa de um tempo maior, cinco anos ou mais, e que tivesse obediência à carga horária básica de 4 mil horas, sendo 20% das 4 mil horas para estágio obrigatório, que seria no mínimo 800 horas. Seria necessário que as atividades práticas não fossem somente em laboratório, mas fossem na prática, mesmo que a pessoa trabalhe. Então, eu acho uma necessidade ter esses cursos, mas precisamos cuidar da qualidade deles, dos que formam. Eu não sou a favor da formação do enfermeiro pelo EAD; isso não é possível. É antiético, imoral e ilegal. Porque gente que cuida de gente não dá para formar a distância, mesmo que seja técnico...Mil práticas para dar o passo no degrau. Eu preciso do degrau da escada para ser graduado, por mais que eu tenha habilidade técnica, para você formar um perfil de enfermeiro. Você tem 4 pilares no ensino-aprendizagem: o aprender a aprender, que é um conhecimento; o aprender a fazer, que é a habilidade; aprender a ser e a conviver, são as atitudes. E, para ser um graduado em Enfermagem, tem que ter conhecimento mais aprofundado de evidências, de problematização, de conformação, de competência na dimensão técnica,

científica, cidadania, ética e política. Para ser enfermeiro tem que ter as dimensões do processo de trabalho que são a gerência, a assistência, o ensino, a investigação e a participação política.” [ED3t3]

Do trecho anterior, além da necessária qualidade do que é oferecido a esse futuro enfermeiro, chama a atenção uma concepção de formação profissional que é afirmada por essa docente. Essa concepção envolve, segundo a mesma, “*mil práticas para dar o passo no degrau*”, o que deve complementar e superar uma habilidade técnica. Para essa docente, a formação envolve, ou deve envolver, dimensões que se integram na atuação em Enfermagem, em diferentes frentes de atuação e em distintos setores e contextos.

Sobre o trecho anterior é preciso fazer menção à Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001, que “*institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem*” (BRASIL, 2001)¹³ que, assim entendemos, está na sua base, o que nos indica o uso de certos termos e expressões, em especial acerca dos pilares do ensino-aprendizagem a que se refere essa docente.

As Diretrizes, no bojo da LDB, Lei 9394 de 1996, e atendendo às pretendidas reformas do Setor de Saúde, com a criação do SUS, solicitam formação crítica e reflexiva e ensino em que o aluno se aproprie da formação. Para tal, cria-se um elenco de competências e habilidades compreendidas como necessárias a essa formação. Porém, o que se propôs por meio das Diretrizes não foi, de fato, atingido em muitos casos. Um dos aspectos contraditórios das Diretrizes é que, se por um lado solicitou uma formação generalista, crítica e reflexiva, que ia ao encontro do proposto pela criação do SUS – Sistema único de Saúde, a saber, a “*integralidade da atenção e qualidade e humanização do atendimento*” (SILVA et al, 2012, p. 381), por outro, a ideia de competências e habilidades desvelou a base tecnicista e pouco reflexiva de tal formação.

A concepção trazida pelas Diretrizes de 2001 tem, na sua operacionalização, a contradição do que se estabelece nas novas relações de trabalho e de mercado, o que atingiu, e atinge ainda hoje, tanto a área da Saúde como da Educação. Assim, também a condição de trabalho do docente nos cursos de graduação, em especial nos de

¹³ BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

Enfermagem, precisa ser considerado no bojo dessa lógica do mercado, o que tem repercussão na sala de aula e no ensino realizado pelos docentes.

Outro ponto que precisa ser trazido à discussão se refere à expansão do Ensino Superior nas últimas décadas. No caso da Enfermagem, especificamente, se pode dizer de fato de uma democratização do acesso ao Ensino Superior e, em consequência, de uma ampliação quantitativa de profissionais na área, porém é preciso olhar para essa expansão com cuidado no que se refere ao ensino realizado (SILVA et al, 2012).

Para Leonello e Oliveira (2014), em relação às práticas de ensinar, o desafio está no estabelecimento de uma relação orgânica entre ensino, pesquisa e extensão, o que se relaciona também à atuação dos alunos desses cursos, cujo perfil vem se modificando. É preciso refletir sobre a heterogeneidade de experiências e interesses dos alunos. Sobre esse aspecto, as entrevistadas afirmaram sobre essas diferenças, indicando que no interior dos cursos coexistem diferentes histórias e experiências.

*“O perfil do acadêmico do curso de universidade pública tem mudado. Nós temos um número relativamente grande de alunos que são técnicos de enfermagem, que trabalham. O nosso curso é diurno e integral, temos técnicos que trabalham no noturno 12 horas por 36 e fazem o curso. **Sempre estamos articulando com a instituição com nossas aulas teóricas e práticas.** Muitos fazem plantão em unidades pesadas; eles são bravos guerreiros. São muitos porque na universidade pública, mesmo que não pague nada, tem que se manter, tem que prover a própria subsistência com seu trabalho. **A contribuição dos técnicos é boa, porque eles trazem a vivência prática, mas ao mesmo tempo pelo cansaço poderiam até produzir mais do que eles dão conta, mas o cansaço os dificulta. Têm aproveitamento e são pessoas amadurecidas e estão na enfermagem porque querem, não porque estão esperando vaga para outro curso. Optou pela profissão; estão aprimorando.**” [ED3t4]*

Se por um lado esses alunos têm a experiência, o que pode contribuir com a formação do próprio curso, por outro, apresentam dificuldades que vêm dos excessos da jornada de trabalho. Outra situação apresentada acerca dos estudantes desses cursos se refere às diferenças entre o curso noturno e o diurno.

“Nós tivemos que, ao longo do tempo, passar o curso de enfermagem para o horário noturno, até uma questão de sobrevivência dele. E a gente percebeu que teve prejuízo com relação ao aproveitamento do aluno. É um aluno que chega muito cansado, então você tem que lançar mão de estratégias muito motivadoras para que eles consigam manter um pouco de atenção, ou o mínimo de atenção na sala de aula. [...] Hoje a gente observa o desafio: eles têm dificuldade de ler um jornal, discutir a respeito de questões contemporâneas, discutir política de saúde. Então a gente percebe que isso é um desafio para quem está no ensino. Nós temos dificuldade de desenvolver projeto de extensão; não tem horário. Você quer desenvolver

projeto de pesquisa, não tem disponibilidade. Então você tem uma grande maioria de alunos que são trabalhadores; grande maioria mulheres, muitas são casadas. Então elas já têm uma jornada de trabalho, têm filhos. Então, para você fazer atividade paralela que ajude a fortalecer e complementar a formação, isso já é um grande desafio.” [ED1t3]

O relato dessa docente diz de aspectos que precisam ser considerados como características atuais desses cursos, sobretudo dos noturnos, e têm relação direta com o ensino desenvolvido, o que precisa estar na visão do docente enfermeiro que assume as aulas nesses cursos.

Um estudo sobre o perfil sociodemográfico de discentes dos cursos de Enfermagem reafirma esses resultados ao evidenciar que a democratização de acesso ao Ensino Superior propiciou uma tendência dos cursos de graduação em Enfermagem de terem estudantes que necessitam trabalhar ou receber financiamento para se sustentar durante seu processo de formação. Em nosso estudo, a necessidade de trabalhar, segundo os participantes, determina, além do cansaço, que esses alunos apresentem restrições para vivenciar os projetos extracurriculares e experiências em projetos de pesquisa e extensão. Assim, o trabalho é um fator que pode influenciar desfavoravelmente o rendimento acadêmico (SILVA et al, 2012, p. 382).

Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008) corroboram os resultados do estudo realizado por Silva et al (2012). Esses autores afirmam que professores e alunos, atores centrais do processo ensino-aprendizagem, devem de fato ser considerados “na ação docente, levando-se em conta suas influências no processo de aprender” (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2008, p. 438). Assim, as mudanças no perfil dos alunos, como as indicadas pelas entrevistadas, precisam ser consideradas, como temos afirmado.

Se essas características dos alunos, os futuros enfermeiros, deveriam ser mais consideradas quando se pensa o ensino realizado, há ainda aspectos da formação do Enfermeiro que atua como docente nesses cursos que precisam ser revistos quando se tem como foco a formação. Um desses é a **formação do docente enfermeiro**, o que se relaciona com outra discussão também pertinente à formação desse profissional, a saber, a organização histórica dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem¹⁴.

¹⁴ O curso de Bacharel em Enfermagem vem de 1890 com criação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto no Rio de Janeiro (27/09/1890), através do decreto nº 791, promulgado pelo então Chefe do Governo Provisório da República Marechal Deodoro da Fonseca, para atenção a demanda de pessoal de Enfermagem qualificado para os Hospital Nacional de Alienados e os Hospitais civis e militares do Rio de Janeiro. Em 1986, através da Lei 7.498, regulamenta o exercício profissional dos enfermeiros trazendo grandes avanços para a profissão (GEOVANINI, 2010). Segundo Cofen (2013), fundamentado pela

Esse aspecto tem relação direta com o docente enfermeiro que está em sala de aula: Que formação? Que experiência na assistência e na docência tem esse profissional? Há relação entre o ensino realizado e essa formação? A fala de uma das entrevistadas, no trecho que segue, pode ajudar a elucidar essa questão.

*“Historicamente, a maioria dos cursos que temos e tínhamos no país eram inicialmente voltados ao Bacharel, e não ao licenciado. Houve um momento histórico em que realmente se criaram os cursos de licenciatura. Hoje, no país, temos 10 cursos de licenciatura em Enfermagem ainda, mas uma grande maioria acabou. **Porque os nossos profissionais se acham enfermeiros professores e não professores enfermeiros. É uma grande diferença. Uma coisa é você ser enfermeiro, técnico e depois se tornar professor, pois aqueles enfermeiros que são professores, veem a profissão de professor como um “bico”, enquanto que aquele professor que é enfermeiro está mais comprometido com a formação pedagógica dele.**” [ED4t5]*

Em relação especificamente à **formação pedagógica**, as docentes entrevistadas afirmaram:

*“Nosso Estado, Minas Gerais, não traz para a gente uma obrigatoriedade de ter formação pedagógica. No estado de São Paulo, isso é diferente e isso acaba comprometendo muito a nossa profissão, porque ter conhecimento pedagógico eu acho que é essencial para nos formarmos e, claro, para a formação do enfermeiro também. Hoje, na coordenação, eu vejo que nós temos apenas uma disciplina de formação pedagógica de 30 horas dentro da dinâmica curricular, o que não é diferente de nenhuma outra escola que eu tenho visto por aí, ou estudado outro projeto político pedagógico. E quando a gente vai para o stricto sensu acontece a mesma coisa. O mestrado oferece geralmente uma, quando muitas duas disciplinas. Qual o objetivo do mestrado, formar pesquisador ou formar professor? Porque todo enfermeiro é educador e a gente não verifica a visibilidade de importância; não é dada pelos próprios docentes das instituições. Porque não confere uma carga horária maior para essa formação? Então o aluno chega e sai sem noção do que é Didática, do que é essa formação pedagógica. Tem que ter. E acha geralmente a disciplina muito chata; são os relatos que temos. No final, ele acaba indo conhecer um pouco disso, se ele tem a necessidade de formação, quando ele entra na escola ou quando ele vai para o mestrado. Ele tem a obrigatoriedade de fazer mais disciplinas, mas dependendo da forma em que for abordada, não vê também como importante porque quem pensa, oferece o curso, não tem essa importância e o problema está lá. **Nós mesmos que***

Resolução nº 0441/2013, que regulamenta a participação do enfermeiro em atividade prática e estágio de estudantes de Enfermagem, do Conselho Federal de Enfermagem. Em seu Artigo 2º, as atividades práticas vinculadas aos cursos de graduação e de formação profissional de nível técnico em Enfermagem são de competência do Enfermeiro Docente. Podemos observar que a história da enfermagem na licenciatura vai ao encontro com a qualificação e treinamento da mão de obra de auxiliares e técnicos. Já o processo de instituição de Licenciatura em Enfermagem no Brasil teve início em 1968, com a aprovação do Parecer nº 837, por sua vez, constando no Processo nº 995 do Conselho Federal de Educação, do mesmo ano. A justificativa se prendia à necessidade de qualificação do profissional Enfermeiro para atuar na formação de auxiliares e técnicos de Enfermagem em matérias pedagógicas.

somos enfermeiros, somos formadores e não damos o valor devido a essa formação pedagógica.” [ED4t6]

A docente acima fala da formação pedagógica que, segundo ela, teve carga horária reduzida no curso de Licenciatura e também no Mestrado. A afirmativa “*nós mesmos que somos enfermeiros, somos formadores, não damos o valor devido a essa formação pedagógica*” é reveladora de uma lacuna na formação, sobretudo para os profissionais que atuam na docência. Também sobre a (ausência de) formação pedagógica, uma das docentes afirma:

“Então, na pós-graduação, o que a gente vê na disciplina Didática? Não vê nada. São raríssimos os programas de pós-graduação que oferecem. Não estou falando específico de Enfermagem não, o da educação como é o caso aqui. Mas na disciplina da área de enfermagem tem aí uma disciplina de 30 horas, dois créditos, que falam de alguma metodologia de ensino. Mas os programas de pós-graduação de Enfermagem não estão preocupados em formar professores. Estão preocupados em formar pesquisadores pelas exigências que a CAPES estabelece. Então a gente percebe que o povo sai grande pesquisador, mas ainda tem dificuldade de fazer abordagem, fazer uma avaliação, de buscar novas tecnologias de ensino.” [ED2t2]

Acerca de uma formação pedagógica, sobretudo voltada para os profissionais que não têm Licenciatura e atuam na docência, vários aspectos precisam ser discutidos. Um desses aspectos se refere a onde e quando essa formação é, ou deveria ser realizada. A fala anterior diz de uma indefinição nessa área. No caso do *stricto sensu*, a discussão parece ser a dicotomia e separação entre a pesquisa e a docência.

Já em relação à própria ideia de formação pedagógica necessária a esses docentes, para Rodrigues e Mendes Sobrinho (2007, p. 438) há de fato a necessidade de conhecimentos pedagógicos sistematizados, porém que devem estar implicados também em uma leitura mais ampla e crítica da realidade educacional e social, bem como em conhecimentos específicos da área profissional. Para esses autores, tal formação deveria ser organizada pelas próprias instituições.

Nesse sentido, a formação do enfermeiro professor deve ser baseada em conhecimentos sistematizados que contemplem aspectos específicos da área, pedagógicos e político-sociais, os quais, indiscutivelmente, devem ser oferecidos pelas instituições nas quais os professores trabalham. Somente dessa forma o enfermeiro professor pode redimensionar sua prática pedagógica (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007, p. 438)

Nesse sentido, de uma formação que se volte ao ensino, os autores Rodrigues; Mendes Sobrinho (2008) afirmam sobre a importância da reflexão.

Concordamos com a premissa de que não podemos formar enfermeiros generalistas, críticos e reflexivos sem que os enfermeiros professores tenham uma adequada formação. Neste sentido, a formação do docente enfermeiro precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana considerando o professor como um pesquisador da própria prática. Neste contexto, é de fundamental importância o estabelecimento de programas de formação continuada voltados para a docência que considerem a reflexão sobre a prática, a universidade como o lócus de formação, o coletivo e o saber experiencial (p. 458).

Já o **ensino realizado pelos docentes enfermeiros** que atuam nos cursos de Enfermagem no Ensino Superior foi outro ponto levantado nas entrevistas. A docente diz de uma educação tradicional que precisa ser superada por aulas que promovam outras formas de relação em sala de aula. O conhecimento dos discentes, sua história e saberes é um fator necessário, segundo essa professora.

*“Então, em sala de aula, sobre a formação do professor, vejo dois pontos contrários. Eu vejo muitas vezes ainda uma educação tradicional, de aula expositiva, e agora eu estou falando como coordenadora, e também aluna do strictus senso. Ainda existe e é muito difícil mudar. Existe uma força contrária em trabalhar as metodologias ativas¹⁵. Acho que isso tem mudado um pouco os próprios projetos políticos-pedagógicos para que haja essa mudança, e a gente realmente faz acontecer o que está previsto. Ainda temos o ensino tradicional onde o professor tem e às vezes até sabe, mas não consegue deixar de reproduzir aquilo que ele teve na formação. Claro que eu também tenho certa dificuldade em sala de aula, é um processo. **Formamos de forma tradicional, mas temos que ter a vontade de trazer a metodologia ativa para dentro da sala de aula. Faz toda a diferença, mas tem que surgir dentro da gente.** Claro que a conscientização, sensibilização é importante, mas a vontade de fazer diferente faz toda a diferença. Então trazer a metodologia ativa é essencial e eu tenho trabalhado isso com o aluno, trabalho assim: **procuro conhecer o aluno. A primeira atividade depois da apresentação é pedir um memorial ao aluno. Isso eu verifiquei em meus 20 anos de formada. Eu verifiquei que é importantíssimo para acompanhar esse aluno. São turmas grandes, eu fazia a avaliação sem conhecer o aluno e isso é muito complicado. A primeira vez que eu identifiquei a história de um aluno, eu disse: tenho que conhecer mais esse aluno e aí eu comecei a usar o memorial. Eles trazem fotos, desde a gestação, a história pessoal, formação e escolar, e isso me faz ter ciência. Conhecer a sala aumenta o vínculo e entende as necessidades.**” [ED4t7]*

¹⁵ Aqui a afirmação da docente sugere relação com as concepções e práticas presentes e divulgadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, de 2001 (BRASIL, 2001).

Para ensinar é preciso, segundo essa professora, conhecer o aluno e, é preciso considerar que as entrevistadas, sem exceção, falaram de um aluno que em sua grande maioria trabalha à noite ou o dia todo, que tem dificuldades pedagógicas e de desempenho nas aulas. Conhecer se faz necessário para compreender esse aluno. A docente (no trecho apresentado anteriormente) fala da superação de sua própria formação tradicional, para dar espaço a outras relações em sala de aula. Pensando nas mudanças necessárias, fala que “a vontade de fazer diferente faz toda a diferença”.

A mesma professora continua dizendo desse ensino que realiza, da busca por outras/novas metodologias que vise à autonomia do seu aluno, o futuro enfermeiro.

“Hoje, recebemos alunos do ensino público e do ensino privado, trabalhamos o sistema de Cotas, temos alunos com histórias divergentes. O objetivo é o aluno entrar e sair de forma diferente. Mas que na hora que ele saia, ele consiga fazer sozinho, não se perca muito na vida. É aqui que ele pode aprender e contar comigo; lá fora ele estará sendo questionado, avaliado e não terá uma mão para ajudar ele. Então, assim, a minha formação, não que em algum momento eu não trabalhe com uma aula expositiva, mas ela é dialogada, visita técnica, problematização, metodologias onde o aluno possa trabalhar mais, refletir mais, para que ele possa trazer do conhecimento que ele já tem.” [ED4t8]

Outra das professoras entrevistadas também afirmou:

“Tem que formar o aluno para pesquisar, ter interesse, ampliar seus horizontes para outros pontos de trabalho, não só saúde pública, hospitalar, mas para área educacional que é muito carente. Porque quem ministra é o professor da área, mas depois que você entra tem que buscar uma especialização adequada, porque somos como uma forma, a gente molda os alunos. Então, se você entra em uma escola com a intenção de separar... Eu sou enfermeiro, vou falar da técnica e não tem visão pedagógica, você molda que enfermeiro?” [ED5t2].

Outra das professoras (trecho apresentado na sequência) também fez crítica às “estratégias pedagógicas tradicionais” por não atingirem a formação que se quer oferecer a esse futuro enfermeiro, com mais autonomia e empoderamento acerca da própria atuação profissional.

“Eu, ainda, na direção do curso, com todas essas mudanças de currículo, de dinâmica, porque as estratégias pedagógicas tradicionais elas não davam conta de conformar um perfil que era cobrado para o enfermeiro. Precisa ter uma pessoa crítica, reflexivo, dinâmica, com autonomia, com poder de construção de sua aprendizagem, do seu trabalho, do seu exercício profissional. Então, as estratégias pedagógicas para formar uma pessoa mais questionadora, com maior empoderamento e autonomia, teriam que mudar, né? Então, a gente buscou a Educação, e não apenas na especialização quanto no mestrado, para nos instrumentalizarmos. E mais

um grupo de docentes, para dinamizar o processo de ensino e aprendizagem, mais atualizado, com estratégias pedagógicas mais ativas. Sair muito da sala de aula e dos recursos didáticos tradicionais e do modelo conservador, para a extra sala. Então, desde o início, nosso curso teve um papel importante na extensão. Trabalhamos muito a articulação do ensino e da extensão, então sempre interagimos com o Serviço de Saúde, nas atividades de ensino, nas práticas, todas desenvolvidas em campo, via extensão também para potencializar essa atividade prática.” [ED3t5]

De práticas mais tradicionais, baseadas na reprodução, passando por uma proposta de metodologia ativa, que hoje entendemos que precisa ter uma leitura mais reflexiva e política da realidade, as docentes entrevistadas disseram de encaminhamentos necessários às práticas de ensinar em cursos de Enfermagem de nível superior.

O ensino pautado somente na abordagem tradicional não mais atende às necessidades atuais, devendo os professores permitir que os alunos desenvolvam suas capacidades de questionamento, discussão, análise e construção do conhecimento” (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2007, P. 437).

Os autores, porém, também afirmam que mudanças ocorrem gradativamente; é preciso que as docentes se apropriem de outro fazer/saber para o que “torna-se essencial que façam parte da vivência cotidiana dos professores” (p. 439).

Outro subtema que emergiu das entrevistas é a **relação teoria e prática** no ensino **realizado pelos docentes enfermeiros**. No caso do/a enfermeiro/a que assume a docência, a discussão sobre a teoria e prática está relacionada a como desenvolver ensino que traga a prática da assistência em enfermagem (vivida pela docente, pelo próprio aluno ou por outro profissional) e as aulas do Ensino Superior. Também disseram da necessária parceria com os profissionais que atuam na assistência, no campo, visando a essa formação que relacione a teoria com a prática da enfermagem.

A professora ED3, cuja fala se apresenta na sequência, diz da necessidade de que a formação promova a relação da teoria com a prática por meio de organização curricular e didática dos cursos que deve propiciar essa articulação. No caso específico da Enfermagem, representa a inserção desse futuro profissional no contexto de atuação da Enfermagem, em suas evidências, conflitos, decisões a serem tomadas, como a docente afirma:

“A teoria e prática é um grande desafio. Conseguir vencer a dicotomia teoria e prática onde coloca que nas salas de aula, no meio acadêmico, dentro das universidades, dentro de uma sala de aula você aprende de uma forma e quando você vai no campo de trabalho a realidade é outra. Mas, na verdade, nós temos que trabalhar para vencer essa fragmentação e dicotomia. É desde os primeiros períodos da formação você inserir esse profissional que está iniciando a sua formação na realidade, no cenário onde ele vai trabalhar, na unidade da família, no ambulatório, no hospital. Desde a assistência primária, secundária e terciária para que ele possa ver a realidade e aí, como se fizéssemos uma problematização do que ele encontra na prática e do que a teoria fala. Para que ele veja a realidade e a teoria e passe a trabalhar com ele a avaliação crítica, clínica, às vezes as evidências do dia a dia. Para ele saber discernir, para saber ter resolutividade, saber trabalhar os conflitos, as diferenças. Saber qual o princípio que eu não posso negligenciar, e qual a criatividade que eu tenho que ter para essa assistência não ser negada, ou ser incompleta ou não acontecer.” [ED3t6]

“Na teoria, é difícil você visualizar o cuidado na casa do paciente, no hospital, mas se você trazer sua experiência, o aluno começa a entender o que você está falando em sala de aula. Porque você coloca o que viu baseado na teoria que aprendeu, e isso é muito importante. Você passar o que você vivenciou relacionando com a teoria, assim, vai começar a apaixonar pela parte específica, aliada sempre à teoria, com embasamento científico, desde que seja pareado com a teoria. Porque a gente tem situação que, sem querer, fazemos coisas que não queríamos fazer por imposições, mais sem malefícios para o paciente. Isso não é bom passar para o aluno. Tem que colocar em mente para o aluno a teoria e depois vai achar caminhos mais curtos, desde que a técnica não seja prejudicada, pois o aluno tem que entender que depois que ele formar, não pode passar por atalhos. Isso é a vivência dele lá fora; a vivência levada para sala de aula e enriquecedora.” [ED5t3]

“Outro ponto importantíssimo quando a gente fala de prática é quando o aluno tem o contexto, tem o conhecimento teórico que vem dos livros e vai pra prática, por isso que a gente leva o aluno para o mundo teórico e depois o prático. Muitos alunos perguntam por que não dar teoria toda e depois dar a prática? Não, porque ele tem que voltar da prática. Ele tem que discutir, fazer grupo de discussões e depois das simulações ir na prática e verificar como é feito. E voltar para ver um feedback e ver as discussões que são engrandecedoras. (...) Mas temos visto que a prática não tem sido muito respeitada. Temos visto um aumento muito grande de aulas em laboratórios, porque fica mais barato para as instituições privadas. Os números nessas turmas são imensos enquanto que a qualidade do ensino acaba diminuindo.” [ED4t9]

Nas falas anteriores, mas sobretudo nas duas últimas, as docentes refletem sobre os encaminhamentos que acontecem em sala de aula, na maioria das vezes. A prática não deve, segundo as mesmas, ser primeiro precedida pela teoria. As professoras indicam possibilidades de articulação teoria/prática/teoria, vindo da experiência para a sala de aula. A professora ED4 afirma: **“Ele tem que voltar da prática, ele tem que discutir fazer grupo de discussões e depois das simulações ir na prática e verificar como é feito e voltar para ver um feedback e ver as discussões que são engrandecedoras”**.

Já no excerto que segue, a docente ED1 diz que para que a relação teoria/prática efetivamente aconteça há necessidade de que o professor formador seja também um profissional atuante em assistência na enfermagem, além do exercício da docência. Ela considera essa vivência como fundamental para o ensino realizado.

*“Enquanto docente, bom... eu vejo que, primeira coisa: ele precisa ser um enfermeiro bem qualificado e bem capacitado como enfermeiro. E ele tem que aliar essa facilidade de comunicação, de buscar novas metodologias de ensino, de estar se atualizando o tempo todo e isso é desafiador porque é muito difícil quem consegue ter habilidades técnicas de estar no dia a dia do serviço, que é totalmente absorvente para o profissional, e ao mesmo tempo ele estar envolvido nas atividades acadêmicas que também ele precisa de um grau de dedicação muito grande. Realmente o maior desafio é isso, ele conseguir balizar essas situações. **Eu acho que um detalhe importante que o profissional de enfermagem, o docente de enfermagem tem que estar envolvido com o trabalho. Ele não é só um docente, porque senão ele fica muito dissociado da prática.** O curso dele fica dissociado do que se passa diante do serviço, seja no nível de atenção primária, seja na função hospitalar. A gente percebe isso, que quem está na prática e também associa, ele consegue compartilhar experiências do trabalho com muito mais propriedade do que aquele que está dentro da academia e que às vezes ele pensa ser um grande pesquisador, mas ele não consegue ser um bom professor de enfermagem.” [ED1t4]*

Uma das entrevistadas disse também em relação ao discente, quando ele é um técnico, como um agente colaborador com o ensino, inclusive com os demais colegas. Propicia, segundo essa professora, viajar naquela história, naquele contexto, trazendo a realidade para dentro da sala de aula.

*“Eu vejo que o técnico contribui muito para a formação do enfermeiro docente, contribui com os próprios colegas, porque traz o saber da prática, como elucida “Tardif”. E esse saber é muito importante. Se analisar a contextualização da fala de “Tardif”, percebemos que é um dos saberes mais importantes, isso porque ele traz o fazer, aprende com o fazer e traz essa experiência para a gente. Eu não seria uma boa professora, se não tivesse passado pela prática e o aluno teria menos conhecimento se eu não tivesse vindo de uma prática de saúde coletiva, de hospital referência nacional em partos. Para eu poder falar com propriedade do assunto que eu retiro dos livros, para eu construir com esses alunos. E quando eu falo, é construção, **construção muito bem-vinda, com os técnicos que tem também a prática e ele traz essa experiência positiva ou negativa, mas que o professor consegue trabalhar de uma forma mais promissora e maior importância, pois ajuda a contextualizar dentro da sala de aula aquele conhecimento que eu trago dos livros. E para o colega que não tem prática nenhuma, ele consegue viajar naquela história naquele contexto.**” [ED4t10]*

Também em relação à teoria e prática, as entrevistadas disseram que, no processo de formação dos enfermeiros, se faz necessária a parceria com os profissionais que atuam no campo e os professores do curso de formação.

Uma pesquisa pela pesquisa, o ensino pelo ensino; você vai suga o lugar e volta. A gente procura sempre fazer o planejamento de maneira que atenda a demanda daquela instituição e atenda os trabalhos em cima das necessidades. E o aluno aprende, uma mão lava a outra. E a parceria com o profissional de campo é muito boa porque eles têm a realidade e prática e o aluno vai com a teoria. É uma troca de aprendizagem, são muitas realidades. Tem realidades duras e outras acima da expectativa tecnológica do processo do trabalho muito sistematizado. Vão ter que aprender mais, mas como a gente entende que a graduação é permanente, que a graduação do enfermeiro generalista ele tem uma base e depois vai aprimorar para vencer a fragmentação teoria e prática... É no contato desde o início do aluno no campo.” [ED3t7]

A relação entre teoria e prática é um aspecto imprescindível para qualquer formação e, na Enfermagem, ganha lugar de destaque nas discussões sobre os cursos. Se pensarmos nas solicitações das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, de 2001 (BRASIL, 2001), de um curso que promova o saber, saber fazer e saber ser, é preciso promover situações em que esses saberes sejam construídos em interação. Porém, segundo Fernandes e Rebouças (2013) “articular teoria e prática na formação dos profissionais é um desafio, observando-se ainda um descompasso entre teoria/prática e a práxis profissional” (p. 98). A superação desse desafio implica, ainda hoje, em repensar o lugar dado, no curso, às experiências dos docentes e alunos, alguns que já atuam na área. Compreendemos que essa experiência profissional poderia ser trazida à sala de aula, porém, é necessário refletir sobre como seria empregada.

Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008), em estudo realizado sobre os obstáculos didáticos emergentes da prática pedagógica do enfermeiro como docente em curso de graduação, afirmaram, entre esses obstáculos, a dicotomia teoria/prática, o que no trabalho docente se acrescenta ensino tecnicista e conteudista, prescritivo em relação às ações docentes e engessado quanto à sua contextualização.

Já sobre a **formação continuada**, uma das docentes diz, por um lado, que sua universidade está buscando promover essa formação para os docentes. Por outro, em relação aos enfermeiros, que estão atuando nos contextos de trabalho em hospitais, clínicas e filantropia, que isso tem sido muito difícil em função da carência de profissionais, o que precisa ser considerado quando se discute a formação.

“Eu acho que a gente está vivendo um momento muito interessante na nossa instituição. Os professores estão tendo essa oportunidade. Às vezes, ele pode ser um doutor, um grande pesquisador, mas ele, na sala de aula, tem dificuldade de interagir com os alunos, porque ele saiu da graduação foi para os programas de pós-graduação stricto sensu e nunca trabalhou. Ele tem discurso, ele tem coerência, tem formação, tem competência, mas falta a ele competência do ponto de vista de habilidade. Na enfermagem isso só acontece se você trabalhar. Então vamos pensar no seu caso. Você vai dar aula de Urgência e Emergência e você é uma pessoa que nunca trabalhou no SAMU. Como é que isso iria impactar? O que você é capaz de compartilhar com seus alunos pela experiência que você obtém no seu dia a dia ou aquela pessoa que está lá só estudando?” [ED1t5]

A ideia de uma formação continuada precisa ser compreendida como uma oportunidade para que os docentes, individual e coletivamente, reflitam sobre seu trabalho, a prática realizada e a realidade dos contextos de atuação, o que também deveria ser tomado como propostas das próprias universidades (MASETTO, 2003). Para Rodrigues e Mendes Sobrinho (2008) uma formação implica em processo continuado de reflexão “de modo a modificar o contexto educacional, marcado pela transmissão, fragmentação e dicotomias” (p. 439). Implica em uma formação que identifique e supere obstáculos para que se possa “avançar em busca dessa transformação” (p. 439), no que implica em lançar mão de ferramentas pedagógicas e políticas da formação. Nesse sentido, é que se fala em um outro modelo de formação, que envolva a formação pedagógica, mas a supere.

A formação como processo de reflexão envolve o exame constante das próprias experiências, o diálogo crítico com as teorias pedagógicas e o reconhecimento de que a postura reflexiva deve marcar o trabalho docente. Portanto, precisa ser explorada no processo de formação do professor, uma vez que favorece a construção da autonomia para identificar e superar as dificuldades do cotidiano (RODRIGUES, MENDES SOBRINHO, 2007, p. 458).

Frente aos desafios postos à docência, por exemplo em relação aos alunos, sua realidade, interesses e necessidades, o que já se apresentou, a formação continuada implica repensar e refletir, visando redimensionar a prática pedagógica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, em que se buscou investigar a atuação e a formação profissional de enfermeiros que assumem a docência em instituições de Ensino Superior, a leitura dos autores que serviram de referência à pesquisa, o contato (direto e indireto) com os profissionais participantes da pesquisa, a leitura dos primeiros dados e sua posterior análise, as dificuldades para acessar os profissionais (o que se constituiu como mais um dado da pesquisa), foram, ao longo de seu desenvolvimento, costurando uma trama de fios que dizem da docência e da enfermagem.

Observou-se a ação docente como processo complexo e de múltiplas relações, o que no caso dos/as enfermeiros/as está também implicado o exercício da própria profissão. Entendemos a formação docente como um processo de desenvolvimento, contínuo, pessoal/profissional. A docência no Ensino Superior precisa reconstruir o ensino de forma a atingir o aprendizado; ressalta também que é necessária a desconstrução da própria ideia de docência. Implica, no caso dos docentes e alunos que atuam na assistência em enfermagem, construir prática que estabeleça relação de práxis com a realidade.

O pedagógico aqui precisa voltar-se à reflexão sobre os cursos, ao perfil e à atuação dos alunos, à condição objetiva do trabalho, o que nos faz reiterar a complexidade da docência e requerer que o enfermeiro docente se volte a essa formação e atuação, não como algo secundário, mas como uma outra instância e contexto do seu exercício profissional.

Outro ponto que merece destaque é sobre a importância da realização desse estudo para a produção de conhecimentos regionais acerca dos/as enfermeiros/as que atuam como docentes, dos cursos e instituições de Ensino Superior que se voltam aos cursos de Enfermagem.

Sobre os resultados da pesquisa, faz-se ainda necessário indicar alguns pontos, especificamente. A pesquisa indicou, entre outros, que os/as profissionais participantes da pesquisa, a grande maioria de mulheres, busca a qualificação profissional através de cursos de uma forma muito individual, sem apoio institucional, o que se compreende como uma resposta a solicitações feitas pelas próprias instituições de Ensino Superior em relação aos seus docentes. Nesse sentido, além da especialização, mestrado e doutorado também foram relacionados como formação uma outra graduação, em alguns

casos, uma licenciatura, bem como a formação pedagógica realizada em diferentes modalidades.

Os dados da pesquisa também revelaram que a docência faz parte da vida profissional desses enfermeiros/as em muitos casos desde a formatura, tendo sido observadas situações em que os profissionais não atuam/atuaram na assistência em enfermagem. Os resultados demonstram que a escolha pela docência se refere ao interesse pela área, o que envolve a chamada de novos cursos, a abrangência da área, a possibilidade de diversificar a atuação.

Quanto à percepção dos próprios docentes sobre o que é ser professor e enfermeiro, diferentes concepções de conhecimento estão na base dessa percepção. Os participantes da pesquisa disseram sobre o conhecimento, fruto da transmissão e da reprodução; do conhecimento mediado pelo professor e pela sua experiência e dos sentidos de transformação que o conhecimento também pode assumir. Também em relação à percepção dos docentes sobre o ser professor e enfermeiro, ficou evidente o foco na relação que estabelecem, ou buscam estabelecer, com os alunos.

Na pesquisa, através das entrevistas semiestruturadas, realizadas com um total de cinco enfermeiras, observou-se que essas enfermeiras docentes tiveram a oportunidade de falar e elucidar questões que elas entendiam como importantes. As falas das profissionais foram analisadas, buscando-se pela emergência de temáticas e subtemas. As enfermeiras docentes disseram sobre sua trajetória, sobre como foram se inserindo no ensino e na educação e que isso atualmente lhes constitui enquanto profissionais. Também disseram sobre a formação profissional do enfermeiro no Ensino Superior e de questões centrais que precisam ser repensadas para que a formação oferecida seja realmente de qualidade.

No decorrer da pesquisa e através do referencial, observou que a LDB de 1996 e as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, de 2001, teve como alterações o ensino somente focado no professor e hoje temos o aluno como referência de ensino-aprendizagem. Visaram também o fomento à articulação da pesquisa, com o ensino e a extensão contemplando a integração teoria e prática; fomento à produção do conhecimento próprio e inovador, voltado para uma assistência de qualidade; diversificação de cenários de práticas; adoção de metodologias ativas, tendo o aluno como sujeito do seu processo de formação.

Com essa mudança podemos ter um ensino diferenciado. Observou também uma mudança com grande parte das instituições com cursos noturnos e alunos que hoje trabalham na área buscando assim uma formação e qualificação profissional.

Nas falas das professoras, observou-se a existência de um novo público de aluno, alunos estes que já são técnicos em Enfermagem e vem buscar na graduação uma qualificação profissional. Este público é diferenciado, pois traz a prática diária vivenciada no seu dia a dia, porque traz o saber da prática. E esse saber é muito importante. Percebemos que é um dos saberes mais importantes, isso porque ele traz o fazer, aprende com fazer e traz essa experiência para sala de aula, para exemplificar o conhecimento teórico. E quando se fala em construção, construção muito bem-vinda com os técnicos que têm também a prática e ele traz essa experiência positiva ou negativa, mas que o professor consegue trabalhar de uma forma mais promissora e de maior importância, pois ajuda a contextualizar dentro da sala de aula aquele conhecimento que é trazido dos livros. E para o colega que não tem prática nenhuma, ele consegue viajar naquela história, naquele contexto.

Nos últimos tempos, o curso de Enfermagem, assim como outros, teve que passar por transformações. Uma dessas transformações foi passar a ser noturno, uma possibilidade para continuar existindo; outra, pela mudança ocorrida de público, antes era apenas estudantes do Ensino Médio direto, hoje temos trabalhadores técnicos de Enfermagem que fazem curso noturno e trabalham durante o dia. Hoje o enfermeiro docente tem desafios a enfrentar na sala de aula. Desafios como, por exemplo: os alunos têm dificuldade de ler um jornal, discutir a respeito de questões contemporâneas, discutir política de saúde, sendo necessário que o professor tenha que ser objeto de motivação, ter maneiras dinâmicas para que eles consigam manter um pouco de atenção, ou o mínimo de atenção na sala de aula.

Ensino noturno requer também ensino prático, estágio curricular, do mesmo jeito; um tempo maior para formação - antes era de quatro hoje são cinco anos. As instituições, assim como professor, precisam exercer atividades práticas não somente em laboratório mas também em locais com contato direto com a população como prática.

Nos dados da pesquisa e tendo em vista seus resultados, já apresentados, considera-se a importância de que o exercício da docência, como da assistência à enfermagem, seja considerado a partir de uma profissionalização, entendida, como já foi anunciado, como processo permanente de formação em cuja base está a reflexão

individual e coletiva sobre a prática profissional. Especificamente, sobre a formação para o exercício da docência, deve ser compreendida considerando os cursos de formação e, para além destes, envolvendo a própria atuação. Com isso não se quer desconsiderar a necessidade de formação, especialmente da pedagógica, mas localizar a prática da docência no tecido social e pedagógico que cerca a docência, em suas múltiplas relações. O contexto, o real, os alunos que hoje estão no Ensino Superior, eles também, em processos de formação, precisam ser considerados em seus saberes, bem como devem ser observados os saberes dos docentes.

Nesse sentido, os enfermeiros docentes precisam se colocar como sujeitos em (trans)formação, movidos por novas demandas, buscando outras explicações, construindo saberes/conhecimentos, o que os dados levantados pela pesquisa evidenciaram.

No bojo do encaminhamento da pesquisa, é preciso também destacar que a mesma vem ao encontro de minha própria formação e atuação profissional e diz muito sobre minha vida enquanto enfermeiro e docente, desde a formação na graduação até os dias atuais. Foi possível me reencontrar como docente enfermeiro através do memorial de formação e em cada participante da pesquisa, cujas respostas falavam também comigo enquanto profissional, para além do que escutava o pesquisador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. I. de **Formação do professores do ensino superior: desafios e políticas institucionais**. São Paulo, SP: Cortez, 2012.

BEHRENS, M. A. **A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno**. In: MASETTO, M. (org). *Docência na Universidade*. 11ª ed. Campinas, São Paulo: Papirus, 2012. p. 61-74.

BERNARDO, N. Aposentadoria de professores pode mudar com a reforma da previdência. **Rev Nova Escola** [on line], 11 jan. 2017. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/3394/como-fica-a-aposentadoria-dos-professores>. Acesso em: 20 jan. 2017.

BRAGA, M. J. G. Ser professor: um estudo sobre a constituição identitária profissional do enfermeiro docente. **Revista Cadernos de Educação**, v. 13, n. 25, jul. dez. 2013. p. 98-117.

BRASIL. Ministério da Educação (BR). **Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996**: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União, 1996. Dez. 23;34(248). Seção 1:27.833-41.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

BULGRAEN, V. C. O papel do professor e sua mediação nos processos de elaboração do conhecimento. V.1, n.4, ago./dez. **Rev. Conteúdo**. Capivari, 2010. p. 30-38 p.

CAMPOS, P. F. de S.; OGUISSO, T. **Enfermagem no Brasil: formação e identidade profissional-1930**. São Caetano do Sul, SP: Editora Yedis, 2013.

CAVACO, M. H. Ofício do professor: o tempo e as mudanças. In: NÓVOA, A. (org.) *Profissão professor*. 2ª ed. Portugal: Editora Porto Ltda, 1999. p.155-191.

CICILLINI, G. A. **Professores universitários e sua formação: concepções de docência e prática pedagógica**. In: NOVAIS, G. S.; CICILLINI, G. A. (org.) *Formação docente e práticas pedagógicas: olhares que se entrelaçam*. Araraquara, SP: Editora Junqueira&Marin; Belo Horizonte/FAPEMIG, 2010. 19-43p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei do COFEN 7498/86**. Conselho Federal de Enfermagem: Brasília, 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 02 dez. 2016.

_____. Comissão de Business Intelligence. **Produto 2: Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais**. Março. COFEN: Departamento de Tecnologia da Informação DTI, 2011.

_____. **Seminário marca reação da Enfermagem brasileira contra a formação EaD:** Manifesto com as principais propostas debatidas será encaminhado às autoridades competentes. Publicada em: 07/04/2016 [on-line]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/seminario-marca-reacao-da-enfermagem-brasileira-contra-a-formacao-ead_39397.html. Acesso em: 19 jan. 2017.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa:** métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre: Artmed, 2007.

ESTEVE, J. M. **Mudanças sociais e função docente.** In: NÓVOA, A. (org.) Profissão professor. 2ª ed. Portugal: Editora Porto Ltda, 1999. p. 93-124.

ERDMANN, A. L.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Rev. Enfermagem em Foco**, 2011. 2(supl). p. 89-93. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/91/76>. Acesso em: 17 de jan. 2017

FERNANDES, J. D. **Expansão do ensino de enfermagem no Brasil** [tese]. Salvador: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; 1988.

_____.; REBOUÇAS, I. C. Uma década de diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em enfermagem: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2013. Brasília/DF. p. 95-101.

FIOCRUZ. Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área da enfermagem (PROFAE). Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Ministério da Saúde : Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/projeto-de-profissionalizacao-dos-trabalhadores-da-area-da-enfermagem-profae>. Acesso em: 02 dez. 2016.

FONTENELE, G. M.; CUNHA, R. C. Formação pedagógica dos docentes de enfermagem em uma instituição de ensino superior privada na cidade de Parnaíba – PI. **Revista Educação e Linguagens**. Campo Mourão, v.3, n.5, jul./dez. 2014. p. 109-127.

GEOVANINI, T. **O desenvolvimento histórico das práticas de saúde.** In: GEOVANINI, T.; et. al. História da enfermagem. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2010. p. 05-27.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Censo da Educação Superior. **Relatório Técnico**. Brasil/Brasília: INEP, 2013.

ITO, E. E. et. al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. São Paulo: **Rev. Esc. Enferm. USP**, 2006. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp Acesso em: 04/12/2016. p. 570-575.

LEONELLO, V.; OLIVEIRA, M.A.C. Educação superior em enfermagem: o processo de trabalho docente em diferentes contextos institucionais. **Revista da Escola de**

Enfermagem da USP. São Paulo, v. 48, n.6, p. 1093-1102, 2014. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp Acesso: 20 set. 2016.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. A. **Pesquisa em Educação: abordagem qualitativa.** São Paulo: EPU, 1986.

MASETTO, M.T. **Competência pedagógica do professor universitário.** São Paulo, Summus, 2003.

_____. **Professor universitário: um profissional da educação na atividade docente.** In: MASETTO, M. (org). *Docência na Universidade.* 11ªed. Campinas, São Paulo: Papirus, 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento.** Pesquisa qualitativa em Saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MOREIRA, A. **A origem da enfermagem brasileira.** In: GEOVANINI, T.; et. al. *História da enfermagem.* 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2010. p. 79-109.

NÓVOA, A. **Os professores e as histórias de vida.** In: NÓVOA, A. (org.). *Vidas de professores.* 2. ed. Porto: Editora Porto, 1992. p. 11-30

_____. **Formação de professores e profissão docente.** In: NÓVOA, A. et. al. *Os professores e a sua formação.* 2ª ed. Lisboa, Portugal: Editora Dom Quixote, 1995.

_____. **Profissão professor.** 2ª ed. Porto: Editora Porto, 1999.

PAIXÃO, W. **História da enfermagem.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Júlio C. Reis, 1979.

PASSEGGI, M. C. **Invenções de vida, compreensão de itinerários e alternativas de formação.** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010

PIMENTA, S. G. **Formação de professores: identidade e saberes da docência.** In: PIMENTA, S. G. (Org.). *Saberes pedagógicos e atividade docente.* São Paulo: Cortez, 2005. p. 35-60.

_____. **Formação de Professores: saberes da docência e identidade do professor.** *Rev. Nuances- Vol. III- Set., 1997.*

_____.; ANASTASIOU, L. das G. C. **Docência no ensino superior.** 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 279.

PRADO, G.V.T; SOLIGO, R. **Memorial de Formação as Histórias Narram a História de Formação.** In: PRADO, G. V. T.; SOLIGO, R. (org). *Porque escrever e fazer História: revelações, subversões e superações.* Campinas: Alinea, 2007.

RIZZOTTO, M. L. F. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública.** Goiânia: AB, 1999.

RODRIGUES, M.T.P.; MENDES SOBRINHO, J.A. de C. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Rev. Bras. Enferm.** v.60, n.4, Brasília. Jul./Ago., 2007. p.456-459.

_____. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Rev. Bras. Enferm.** v.61, n. 4, Brasília. Jul./Ago., 2008. p. 435-440.

SAVIANI, D. **Escola e democracia: polêmicas do nosso tempo.** 31ª ed. Campinas: Editora Autores Associados, 1997a.

_____. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações.** 6ª ed. Campinas: Editora Autores Associados, 1997b.

SCUARCIALUPI, L. Por dentro da Lei de Diretrizes e Bases: o que é a Lei de Diretrizes e Bases, quais os principais ganhos para os cidadãos e a história até sua aprovação em 1996. **Educar para Crescer**, Editora Abril, Disponível em: <http://educarparacrescer.abril.com.br/politica-publica/lei-diretrizes-bases-349321.shtml>. Acesso em: 17 jan. 2017.

SILVA, K. L. et al. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. **Revista da Escola Anna Nery.** Rio de Janeiro. v.16, n. 2, p. 380-387, abril/junho, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/revistas/ean/pinstruc.htm> Acesso em: 20 set. 2016.

SILVA, M.G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enfermagem.** Florianópolis, v. 19, n.1, p. 176-184, jan./mar., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf> Acesso em: 20 set. 2016.

TARDIF, M. **Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários.** Rev. Bras. Educ. 2000; v.13, n.1, p.5-24.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA. Centro Colaborador. **O Programa de Saúde da Família: evolução de sua implantação no Brasil - Relatório Final.** UFBA: Ministério da Saúde – Secretaria de Políticas de Saúde, novembro de 2002.

_____; LESSARD, C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas.** 6ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

WALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M; MEYER, D. E. Maneira de cuidar, maneira de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1995.

WHITE, L.; DUNCAN, G.; WENDY, B. **Fundamentos de enfermagem básica.** São Paulo: Editora Cengage Learning, 2012. p. 1128.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

Prezado Professor, este questionário visa conhecer o perfil profissional do docente de Enfermagem. A sua opinião é muito importante para mensurar e planejar futuras ações nas condições de trabalho na instituição.

1. Identificação do Profissional

1.1. Sexo:

Feminino Masculino

1.2. Idade:

20 a 30 anos 31 a 40 anos

41 a 50 anos 51 a acima

2. Formação Profissional:

Graduação

Especialização

Mestrado

Doutorado

2.1. Possui outra graduação além da Enfermagem? Qual? _____

3. Ano de conclusão da graduação: _____

4. Há quanto tempo (anos) atua como enfermeiro: _____

5. Há quanto tempo (anos) atua como docente: _____

6. Tempo em que atua no ensino superior: _____

7. Atuou como docente em curso de nível médio: sim não

8. Tem formação pedagógica: sim não

9. Informe qual a modalidade da formação pedagógica realizada (Atualização, especialização e outros). Ex.: Atualização em...; Curso de Especialização em...; Complementação pedagógica em...

10. Motivo da escolha pela atuação docente:

Financeiro

Interesse pela área

Diversificação de atividades

Experiência anterior

Outro: _____

11. Motivo da escolha da atuação docente no ensino superior:

Financeiro

Interesse nesse nível de ensino

Busca pela pesquisa

Outro: _____

12. Que é ser professor e enfermeiro para você: _____

APÊNDICE B – QUESTÃO 12 - RESPOSTAS (QUESTIONÁRIO)

DQ1	Ser Professor é Transmitir conhecimento interagindo com sujeito/aluno.
DQ2	É ser facilitador do processo ensino-aprendizagem na área de enfermagem.
DQ3	Modelo, formador de opinião.
DQ4	Sou apenas professor. O profissional enfermeiro é um eterno educador, cabendo a ele o contínuo educar em saúde, conscientizando o paciente quanto às mudanças de comportamentos e atitudes que visem à sua qualidade de vida. O enfermeiro é, também, o responsável pela capacitação dos seus auxiliares no aperfeiçoamento da assistência de enfermagem.
DQ5	Ser educador que procure não ostensiva parte técnica como também a parte humanização.
DQ6	Conhecimento.
DQ7	É ter a oportunidade de atuar na assistência de Enfermagem, por meio de práticas e estágios e poder trabalhar no ensino e na produção de conhecimento.
DQ8	Oportunidade de contribuir para formação de profissionais da área. Gosto de enfermagem e de ensinar Enfermagem. Nunca busquei ser professora, mas na profissão de enfermagem sempre fui professora, ensinando pacientes, família, comunidades, técnicos, auxiliares e enfermeiros. Meu primeiro contato com o ensino foi como acadêmica no Projeto Rondon, onde ministrei um curso de atendente de enfermagem. Daí para frente o ensino permeou minha vida profissional. Trabalhei na assistência também. Logo depois de formada, fui convidada a ser professora em cursos de auxiliares e técnicos de enfermagem, pela escassez de professor/enfermeiro, o que fiz com muito prazer. E estou como professora de enfermagem na graduação desde a criação do Curso na UNIVÁS. Sinto-me realizada em participar do processo ensino - aprendizagem. Ser professor é aprender junto. É buscar sempre e estar sempre atualizada. É ser cuidadora e ensinar a cuidar. É ser pesquisadora para contribuir com novos avanços na enfermagem. É ser responsável por promover a saúde duplamente, tendo de assistir a promoção da saúde e ensinar a assistir. Nunca buscaria ser professora pelo simples fato de aptidão para ser professora. Mas, sendo enfermeira, senti necessidade de ser professora para ensinar a profissão e, assim, sinto-me bem e realizada em ser professora de Enfermagem, pois participei do processo ensino/aprendizagem e, também, da assistência.
DQ9	Possibilita desenvolver o processo ensino-aprendizagem, articulando teoria e prática, problematizando as situações encontradas na práxis, estimulando o exercício da reflexão-ação, da reflexão da reflexão- ação.
DQ10	Pra mim é uma boa oportunidade profissional, considerando as opções de jornada de trabalho e remuneração da categoria no mercado.
DQ11	Responsabilidade ampla.
DQ12	colaborador para a sociedade.
DQ13	É chegar dentro de uma sala de aula e dar o seu melhor e perceber que, ao final, você contribuiu para o processo de aprendizagem, crescimento pessoal e profissional, conhecimento técnico - científico e perceber que você contribuiu com uma parcela ao profissional que ele se tornou. Ser professor/enfermeiro é amanhã você se tornar aluno daquela que um dia você ensinou, caminhou junto, ajudou a dar os primeiros passos e conduziu ao primeiro encontro.
DQ14	Ser enfermeiro é viver no limite do conhecimento e da execução ao processo saúde - doença Ser professor é aplicar o conhecimento teórico e prático, experiências vividas para melhor entendimento do acadêmico.

DQ15	Possuir sensibilidade e capacidade técnico-científica para incentivar a reflexão de seus clientes/alunos no aprendizado de novos fundamentos conceituais e habilidades atreladas à profissão.
DQ16	Multiplicar.
DQ17	Mudar paradigmas. É necessária a busca.
DQ18	Ser professor, especificamente, na área da saúde, é buscar a arte de ensinar com excelência e dedicação, pensando sempre na formação de profissionais qualificados no mercado de trabalho que buscam o bem estar do ser humano (paciente em si) de forma holística.
DQ19	É contribuir para que mudanças na área da educação e, especificamente, da enfermagem sejam realizadas para que nossos pacientes sejam melhor assistidos.
DQ20	É ser transformadora de pessoas. Sinto muito orgulho em usar a docência para formar profissionais de saúde competentes e capacitados para o mercado de trabalho.
DQ21	É contribuir para formação consciente de alunos e futuros profissionais, no intuito de auxiliar na transformação das práticas assistenciais através do ensino pautado na autonomia e reflexão do aluno. É, ainda, intensificar a criticidade e ampliar a visão profissional, favorecendo a generalização de saberes para que sua prática torne-se completa e de qualidade.
DQ22	É desenvolver a arte do cuidar/educar!
DQ23	Amante incondicional da Enfermagem.
DQ24	É uma forma de estar sempre atualizado, em contato direto com as novas gerações em constante evolução.
DQ25	É ter a oportunidade de formar profissionais diferenciados que realmente compreendam a importância da atuação do enfermeiro no processo de trabalho em saúde e mudança do perfil epidemiológico e processo saúde doença das pessoas.
DQ26	É ter a possibilidade de desenvolver uma das qualidades nobres do ser humano que é a partilha. Dividir conhecimento e experiência, focando no ensino/aprendizagem, é uma tarefa difícil na atualidade em que os valores estão individualizados e, por vezes, distorcidos, no entanto, é a única maneira de garantirmos um futuro melhor para a humanidade. Indo um pouco mais além, é através do estudo/ensino é que se possibilita transformar o mundo num lugar melhor, menos sofrido e o professor tem papel primordial neste processo.
DQ27	Compartilhar conhecimentos.
DQ28	Ser professor enfermeira, para mim, é muito importante, porque ensino a profissão que já exerci. E isso já foi comentado pelos alunos.
DQ29	Muito importante acredito que não exista ninguém sem o professor.
DQ30	Minha realização profissional.
DQ31	Ter a responsabilidade dobrada diante do Ensino, da Enfermagem e da Sociedade. Ensinar a cuidar é construir junto com os alunos um modelo integral de cuidado dentro dos princípios humanísticos e éticos. É despertar no aluno a reflexão sócio - política e ser capaz de obter competência necessária ao cuidar, converge do saber ser (valores, crenças, convicções, atitudes), do saber em si (conhecimentos, compreensão, análise crítica e síntese) e do saber fazer (habilidades relacionais e técnicas).
DQ32	Ser enfermeiro é um desafio diário. É um desafio se manter atualizado para preparar a melhor aula com a melhor estratégia de ensino aprendizagem que seu aluno pode ter. É um desafio tentar fazer pesquisa e adensar o conhecimento científico de sua área sem apoio financeiro dos órgãos de fomento ou apoio institucional de sua unidade acadêmica. É um desafio conciliar o tempo para fazer extensão e não perder o vínculo

	<p>com a realidade, para além das práticas propostas no seu plano de ensino e de estágio. É um desafio, ainda, compor comissões administrativas e tentar tapar os buracos pela falta de funcionários capacitados na administração pública federal. É um desafio você se qualificar, com pouco apoio institucional, comprometendo-se financeira, psicológica, física e socialmente, de forma a perder o lazer e momentos importantes com a família. É um desafio manter o foco da importância da docência, quando você é desrespeitado pelo aluno, que acha que não tem que seguir regras e quem tem todos os direitos e quase nada de deveres. É um desafio você ir para o campo de práticas e notar que o Enfermeiro do serviço se esqueceu de que, para ele estar ali, já teve vários professores. Enfim, ser professor é um desafio, uma corrida de obstáculos, é ser um visionário, mesmo sem conseguir, muitas vezes, enxergar o produto do seu trabalho.</p>
DQ33	Atuar nos pilares do processo ensino - aprendizagem ressaltando o ensino, a pesquisa e a extensão.
DQ34	É ser um cuidador, orientador, humanizado acima de tudo.
DQ35	É compartilhar aquilo que se aprende.
DQ36	Passar tudo que sei com amor.
DQ37	Promover a saúde, multiplicar habilidades e competências no cuidado com o próximo.
DQ38	Um agente de mudanças.
DQ39	Bem, todo Enfermeiro é um multiplicador das competências adquiridas.
DQ30	Realização pessoal e atualização constante em decorrência dos desafios do dia a dia.
DQ41	Ensina o cuidar humanizado, a administração deste cuidado, tendo a oportunidade de levar ao cliente uma assistência segura e digna e ao aluno uma possibilidade de ser mais humano, mais sensível, mais competente e mais feliz com o caminho que escolheu.

APÊNDICE C – ROTEIRO DA ENTREVISTA

Segue abaixo roteiro utilizado, durante as entrevistas com os Docentes Enfermeiros sobre a formação profissional, no Ensino Superior em Enfermagem.

- 1) Dados de identificação do Profissional: gênero, idade, tempo de formado e tempo de atuação como docente.
- 2) Motivos da escolha da docência
- 3) Organização e execução do trabalho docente no Ensino Superior: ações e atribuições da docência (quais são e como as realiza).
- 4) Principais desafios da docência em curso de Enfermagem no Ensino Superior
- 5) Opinião acerca da formação para a docência (importância, necessidade, modalidades de formação).
- 6) Relação da formação (geral e pedagógica) com o trabalho docente desenvolvido.