

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS (UNISINOS)
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - MESTRADO

**SABERES DE DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM E AS IMPLICAÇÕES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE E EDUCAÇÃO**

São Leopoldo

2008

FERNANDO RIEGEL

**SABERES DE DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM E AS IMPLICAÇÕES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE E EDUCAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação – Mestrado em Educação, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof^a. Dra. Maria Isabel da Cunha

São Leopoldo

2008

A Comissão Examinadora, abaixo-assinada,

Aprova a Dissertação

**SABERES DE DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM E AS IMPLICAÇÕES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE E EDUCAÇÃO**

Elaborada por

FERNANDO RIEGEL

Requisito para obtenção do título de Mestre em Educação na Universidade do Vale do
Rio dos Sinos (UNISINOS)

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof.^a Dra. Maria Isabel da Cunha

Orientadora

Prof.^a Dra. Jussara Gue Martini

Prof.^a Dra. Mari Margarete dos Santos Forster

São Leopoldo, 2008.

AGRADECIMENTOS

Hoje é um dia especial... Dia de comemorar mais um avanço no campo pessoal e profissional, quando me proponho a obter título de Mestre em Educação. Não se trata somente de um título, onde somente “eu” o Autor e minha orientadora professora Dra. Maria Isabel da Cunha tivemos juntos. A ela devo muito respeito e admiração pela maneira que conduziu seu trabalho, no sentido de estar contribuindo de maneira significativa ao meu crescimento enquanto pesquisador da área de educação, em especial no campo da enfermagem. Um agradecimento especial às professoras Dra. Jussara Gue Martini, Dra. Cleoni Barboza Fernandes e Dra. Mari Margarete dos Santos Forster, a banca examinadora, que contribuíram para a qualificação deste estudo. Hoje é mais um dia, mas não um dia qualquer; refiro-me a um dia de agradecer a Deus pela força que me concedeu para enfrentar todas as adversidades com as quais me deparei no período de formação e que, com muita persistência e certeza da minha capacidade em efetivar esta dissertação, consegui superar. Quero fazer um agradecimento especial a todas as pessoas que contribuíram para esta conquista entre familiares, amigos e colegas que, com uma palavra amiga, um incentivo, um abraço, um diálogo estimulador impulsionaram-me a andar mais e mais para a frente no percurso que escolhi. A todas essas pessoas meu muito obrigado. Não poderia deixar de citar minhas colegas e amigas de todas as aulas, especialmente: a Glacé Machado, a Mara Terra, a Janair e a Suziane, nelas homenageio tantos outros colegas que partilharam conhecimentos e experiências pessoais no sentido de ampliar nossos horizontes. Aos professores, que deixaram suas marcas em minha trajetória de formação e que me auxiliaram na constituição do “eu” pesquisador e de meu projeto de dissertação, fica minha gratidão. Ressalto as aprendizagens realizadas em aulas magníficas e momentos de rica socialização, os quais serei incapaz de esquecer... E por fim deixo um agradecimento especial ao meu amigo do coração que apoiou e incentivou nesta jornada de formação, aos meus pais, avós, tios, tias e primas que em meio a tantos altos e baixos contribuíram para meu crescimento ajudando-me a enfrentar a vida de uma maneira mais alegre frente às provações e desafios que se apresentaram.

SUMÁRIO

RESUMO	07
ABSTRACT	08
INTRODUÇÃO	09
1 REFERENCIAL TEÓRICO	12
1.1 O ENSINO DE ENFERMAGEM	12
1.1.1 Trajetória histórica da profissão, do ensino e do Currículo de Graduação em Enfermagem no Brasil	12
1.1.2 Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's): concepção formativa do Enfermeiro e os movimentos da ABEn através dos SENADEn's ao longo dos anos de história da Enfermagem Brasileira	21
1.1.3 Repercussões das políticas de saúde na configuração curricular dos Cursos de Graduação em Enfermagem	25
2 O ESPAÇO DE APRENDIZAGEM DOS ENFERMEIROS PROFESSORES..	28
2.1 Compreendendo o processo de aprendizagem da docência em Enfermagem	28
3 SABERES QUE COMPÕEM A PRÁTICA DO ENFERMEIRO PROFESSOR	32
3.1 Origem dos saberes	32
3.2 Caracterizando e contextualizando os saberes da prática do Enfermeiro professor	34
4 PROBLEMATIZAÇÃO E PERCURSO METODOLÓGICO	36
4.1 Problema e questões de pesquisa	36
4.2 Características do estudo	36
4.3 Interlocutores	38
4.4 Instrumentos	41
4.5 Interpretando os dados	41
4.6 Considerações Bioéticas	43

5 RECONHECENDO O CAMPO E O CONTEXTO DE PESQUISA: O Centro Universitário Feevale	45
5.1 O Curso de Enfermagem do Centro Universitário Feevale	46
6 DIALOGANDO COM OS ACHADOS: a interlocução com os enfermeiros docentes.....	51
6.1 A CONSTITUIÇÃO DA DOCÊNCIA: os saberes da Trajetória.....	51
6.1.1 Motivações na constituição da docência universitária	54
6.1.2 Inspirações na constituição da docência universitária	55
6.2 O EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA: os saberes em ação	57
6.2.1 Aspectos importantes no exercício da docência universitária em enfermagem..	60
6.2.2 As contribuições dos saberes profissionais ao trabalho docente.....	63
6.2.3 A interferência da concepção de formação nos saberes dos docentes.....	66
6.2.4 Desafios encontrados no exercício da docência	68
6.2.5 Descobrimo os aspectos que gratificam no exercício da docência	70
6.3 O CONTEXTO DA DOCÊNCIA: saberes e Políticas Públicas de Saúde e Educação	71
6.3.1 O perfil do profissional enfermeiro: a formação de ontem e de hoje	72
6.3.2 Identificando ênfases das Políticas Públicas de saúde e educação no currículo..	74
6.3.3 O Projeto Político Pedagógico (PPP) e o protagonismo docente.....	78
CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS	86
OBRAS CONSULTADAS	90
APÊNDICE A – Roteiro para entrevista semi-estruturada	93
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e esclarecido	95
APÊNDICE C – Exemplar na íntegra de entrevista realizada com interlocutor.....	96
APÊNDICE D – Exercício de análise e interpretação dos achados da pesquisa.....	101
ANEXO I – (QUADRO 2) – Legislação sobre o Ensino Superior e os fatos históricos relevantes para o Ensino de Enfermagem no Brasil, de 1890 – 1999.....	103

RESUMO

O estudo “Saberes de docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem e as implicações das Políticas Públicas de saúde e educação” teve por objetivo conhecer os saberes que compõem a prática dos enfermeiros docentes na Universidade, no contexto das políticas públicas atuais. Os objetivos da pesquisa concentraram-se na análise dos saberes docentes, na identificação das suas fontes, verificando a influência dos saberes da experiência profissional nas práticas dos enfermeiros docentes. O intuito foi identificar como ocorre a produção e legitimação de saberes dos enfermeiros professores em suas práticas docentes, a partir de suas vivências na profissão de origem. Foram utilizados os princípios da etnografia para a realização da pesquisa, em forma de um estudo de caso. Os dados foram obtidos através de entrevista semi-estruturada com seis participantes, todos enfermeiros de formação e docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da região do Vale do Rio dos Sinos – RS, escolhidos a partir de critérios de representação de diferentes áreas curriculares e a disponibilidade para participar do estudo. Os professores entrevistados tinham entre 31 e 58 anos de idade, com um tempo médio de formação de até 15 anos. Dois são mestres e 04 são especialistas em enfermagem, dos quais dois estão realizando estudos em nível de mestrado. O tempo médio de atuação como docentes no Curso de Enfermagem foi de quatro anos e meio. Dos entrevistados, dois participam de atividades de extensão e quatro atuam na área hospitalar, paralelamente à docência. As disciplinas ministradas pelos docentes são variadas e correspondem em algum nível ao seu campo de especialização ou atuação profissional. Através do estudo foi possível, com auxílio de aportes teóricos (Benedito, 1995; Cunha, 2006, 2007; Nóvoa, 1995; Pimenta, 2005; Tardif, 2002; Zabalza, 2004) analisar a origem dos saberes dos docentes e sua relação com a prática profissional no campo da enfermagem. Os docentes reconheceram os impactos das atuais políticas públicas de saúde e educação nos seus saberes, com implicações nos conteúdos curriculares e valorização da saúde preventiva. Mencionam a importância da reflexão sobre suas práticas e a partilha de experiências entre Cursos de Enfermagem das diferentes Universidades como uma alternativa de formação. Apontam como desafios importantes a qualificação permanente no campo pedagógico com aportes teóricos contemporâneos e sólidos, bem como o incentivo para qualificação em nível de pós-graduação. Reconhecem a importância da atualização permanente através de eventos na área, bem como a importância da atuação mais efetiva em linhas e projetos institucionais de pesquisa. Apontam a socialização entre os pares das práticas docentes que realizam como uma possibilidade de qualificação e valorizam a participação ativa nas decisões do colegiado e construção do Projeto Político Pedagógico do Curso em que atuam. Percebem que essas ações é que podem sustentar as reflexões sobre os necessários reordenamentos do Curso em direção ao que propaga o Projeto Pedagógico e as Diretrizes Curriculares.

Palavras-chaves: Saberes Docentes, Ensino de Enfermagem, Docência Universitária. Docente Enfermeiro

ABSTRACT

The study "The teachers' knowledge of a nursing graduation course and the implications of the public politics of health and education" aimed at knowing the knowledge that make up the practice of the nursing teachers in the University, in the context of the present public politics. The purpose of the study concentrated on the analysis of the teachers' knowledge, in the identification of their sources, verifying the influence of the professional experience knowledge in the practice of the nurse teachers. The purpose was identify how the production and the legitimation of knowledge of the nurse teachers occurs in their practices, from their experience in the profession of origin. It was used the ethnography's principles for doing the study, as a case study. Data were collected through a semi-structured interview with six participants, all of them were nurses of formation and teachers of a nursing graduation course of a University of Vale do Rio dos Sinos, RS, chosen from different curricular areas and the availability for participating in the study. The interviewed teachers were between 31 and 58 years old, all graduated for about 15 years. Two have the Master's degree and four are specialist in nursing, and two out these four are taking the Master's. The average time of being a teacher in the nursing course was four years and a half. Among the interviewed people, two participate in extra activities and four work in hospitals, plus teaching. The subjects taught by them vary a lot, and correspond, in some level, to their area of specialization or professional activity. With this study, it was possible, with help of theoretical material (Benedito, 1995; Cunha, 2006, 2007; Nóvoa, 1995; Pimenta, 2005; Tardif, 2002; Zabalza, 2004), to analyze the origin of the knowledge of the teachers and its relation with the professional practice in the nursing area. The teachers recognized the impacts of the present public politics of health and education in their knowledge, with implications in the school contents and valorization of the preventive health. They mentioned the importance of reflexion about their practice and the share of experiences among nursing courses from different Universities as an alternative of formation. They pointed out as important challenges, the permanent qualification in the pedagogical area with contemporary and solid theoretical material, and also the incentive for qualification in post graduation. They recognize the importance of the permanent updating through events in the area and the importance of acting effectively in the research institutional projects. They pointed out the socialization among their practices, as a possibility of qualification and valorize the active participation in the school decisions and construction of the Political Pedagogic Project of the course that they teach. They perceive that these actions can maintain the reflexions about the necessary reorganizations of the course, related to the Political Pedagogic Project and the curricular directives.

Descriptors: Teachers' knowledge, nursing teaching, University teaching, nurse teacher.

INTRODUÇÃO

O cenário atual da profissão de Enfermagem nos remete a uma realidade profissional de reconhecimento e respeito pela sociedade. Esse fato se deve à trajetória e força de pessoas pioneiras que defenderam essa profissão e que, ao longo do tempo, estimularam o desenvolvimento de novas tecnologias e pesquisas na área de Enfermagem, desencadeando num processo evolutivo, fazendo com que a Enfermagem passasse a ser reconhecida historicamente como profissão, ciência e arte.

O ensino de enfermagem está inserido no atual momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, considerando todos os aspectos de ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo, pesquisa ou extensão para a aprendizagem (Peres, 2002).

É importante o registro e a investigação sobre o ensino desta área do conhecimento que ao longo dos anos sofreu adaptações para atender às exigências históricas, sociais e culturais da sociedade brasileira, às exigências das leis, normas, pareceres e resoluções que a regulamentaram passando por várias fases de desenvolvimento com vistas à formação de profissionais mais engajados na realidade sócio-política e econômica da educação e da saúde no Brasil e mundial.

Cabe salientar que a enfermagem brasileira nasceu aliada ao modelo hospitalocêntrico e de atenção individual e curativa sem dar a devida atenção à saúde pública, esta afirmação tem fundamentação nos conteúdos e carga horária teórica e prática que faziam parte do primeiro currículo implantado pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), onde apenas quatro disciplinas abordavam a saúde pública.

O modelo médico hospitalar sempre esteve muito presente nos currículos, a partir da década de 80 com novas propostas de saúde, houve discussões entre Entidades de classe, escolas e Instituições de saúde para reformular o currículo de 1972 que não dava mais conta das necessidades impostas pelo setor da saúde. Na década de 90 com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada em 20 de dezembro de 1996 a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) que trouxe inovações e mudanças na

educação nacional com vistas a reestruturação dos Cursos de Graduação extinguindo os currículos mínimos e adotando as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para cada Curso, visando a formação de profissionais que possam vir a ser críticos, reflexivos, ativos e dinâmicos frente as demandas do mercado de trabalho e das necessidades da população brasileira.

Assim, as DCNs dos Cursos de Graduação da área da saúde tem como objetivo levar os alunos dessa área de formação a aprender a aprender que abrange aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para prover e assegurar a integralidade da atenção e humanização da assistência prestada às pessoas, famílias e comunidades (CNE, 2001).

As DCNs definem ainda, que a formação do enfermeiro tem por objetivo formar o profissional com conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (CNE, 2001).

Diante disso, podemos observar que em todo o percurso histórico do ensino de enfermagem no Brasil houve influência das relações sociais, políticas de educação e saúde no contexto da formação da enfermagem moderna que foi acompanhada pelas Associações de classe, as quais estiveram voltadas para as adequações na formação do enfermeiro, bem como às necessidades da sociedade brasileira.

Este estudo tem por objetivo refletir sobre o ensino de enfermagem, bem como as práticas docentes dos enfermeiros professores, na especificidade de uma Instituição de Ensino Superior localizada na região do Vale dos Sinos, no Rio Grande do Sul, Brasil.

Tomamos como tema principal os saberes pedagógicos dos docentes que atuam na formação dos enfermeiros. Esses saberes podem ser originados de diferentes fontes e apresentaram diversas configurações, adaptando-se à realidade e às vivências de cada profissional e contexto de trabalho. O estudo pretendeu evidenciar e compreender como vem se dando o processo de formação e identidade profissional dos docentes enfermeiros, em especial percebendo como esses profissionais de saúde se transformam

em professores, levando em consideração a forte influência dos saberes técnicos que definem a base da profissão.

É importante salientar que o objetivo geral deste estudo é compreender os saberes que compõe a prática dos enfermeiros docentes. Para tanto foram explorados os saberes pedagógicos dos docentes, bem como a identificação das suas fontes. Atentou-se para o impacto das políticas públicas de saúde e educação nos mesmos, verificando, ainda a influência dos saberes da experiência profissional nas suas práticas. Nosso intuito foi identificar como ocorre a produção e legitimação de saberes dos enfermeiros professores em suas práticas docentes.

O contexto do ensino de enfermagem exige saberes e práticas pedagógicas competentes, capazes de estimular processos de ensino-aprendizagem no sentido de formar enfermeiros críticos-reflexivos e criativos, prontos para enfrentar a realidade de saúde da população brasileira.

Convido os leitores a mergulhar no resgate histórico, percorrendo a trajetória da profissão e do ensino de enfermagem para tornar possível a compreensão da prática do enfermeiro docente na atualidade.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 O ENSINO DE ENFERMAGEM

1.1.1 Trajetória histórica da profissão, do ensino e do currículo de Graduação em Enfermagem no Brasil.

Não existe na antiguidade registros que comprovem o exercício da enfermagem como profissão. Entretanto algumas das atividades, como o cuidado com crianças, especialmente o episódio do nascimento, pode ser identificado como ações de enfermagem nos tempos antigos. Os locais de abrigo dos doentes eram os templos. Segundo Oguisso (2007, p.59), no primeiro milênio do cristianismo, não houve tentativa de organizar a enfermagem como um campo próprio de ação humana.

A evolução histórica da enfermagem pode ser subdividida em quatro principais etapas que definem modelos de atuação: o religioso, o vocacional, o moderno e o contemporâneo.

Historicamente a profissão e o ensino de enfermagem, apresentaram características marcadamente técnicas e preponderantemente práticas em especial ao que diz respeito à assistência de enfermagem. O ensino de enfermagem foi marcado por modelos religiosos e tecnicista contornados por estilos basicamente tradicionais de ensinar, como se tenta mostrar na representação histórica presente neste estudo.

O modelo religioso, influenciado pelo cristianismo, delegou às religiosas o exercício do cuidado aos doentes. Com o modelo vocacional, foram sendo inseridas pessoas leigas nessa tarefa social, dando o significado de arte ou vocação à prática de enfermagem (Almeida e Rocha, 1989). Já a enfermagem moderna surgiu na Inglaterra na segunda metade do Século XIX, por meio de Florence Nightingale (1820-1910). A enfermagem passou, então, a ser fortemente influenciada pelas características pessoais de Florence.

A enfermagem contemporânea traz como marca o modelo médico-hospitalar, que foi prevalente na formação e ação das enfermeiras. Sofreu, entretanto, mudanças significativas nas últimas décadas do século XX, com a passagem das ações de saúde centradas na atenção médica. A partir daí o conceito de cuidado holístico foi se legitimando, entendendo o paciente na sua condição de totalidade.

Oguisso (2007) afirma que somente quando as cruzadas e as ordens religiosas prosperaram, influenciando em todas as atividades sociais no período medieval, identificam-se atividades de cuidados aos enfermos. A enfermagem praticada naquela época era pouco especializada, pois consistia na realização de atividades tais como atender as necessidades físicas dos doentes, ministrar alguns medicamentos, fazer curativos e cuidar da higiene dos pacientes.

As primeiras tentativas de ensino para o cuidado dos doentes foram realizadas por médicos que sentiam a necessidade de preparar algumas pessoas para ajudar em seus trabalhos. Este fato ocorreu em praticamente todos os países.

Um dos primeiros registros de Enfermagem (o mais antigo) foi encontrado no continente europeu. Na Espanha, em 1833, o livro “A arte de Enfermagem para a assistência teórico-prática dos pobres enfermos”, foi escrito pelo Padre José Bueno Y Gonzáles, em língua espanhola, constituiu-se num importante documento como nos ensina Oguisso (2007).

A autora relata que houve também esforços para o estabelecimento de um sistema de enfermagem nas ilhas Britânicas (Irlanda) em 1812, por um grupo de irmãs protestantes e pelas irmãs de caridade. Três dessas irmãs foram à Paris para aprender a praticar a enfermagem e fundaram um hospital para o cuidado dos doentes.

Registra que Elisabeth Fry (1780-1845), uma grande reformadora inglesa, casada com Joseph Fry e moradores de Londres, preocuparam-se com a situação dos cárceres e dedicaram-se a separar doentes presos e colocá-los em hospitais. Este trabalho atraiu muitas outras pessoas formando um grupo que se intitulou Sociedade das Irmãs Protestantes de Caridade, cujo objetivo era dar cuidado aos doentes de várias classes sociais em seus domicílios.

O trabalho de Elisabeth Fry exerceu forte influência em muitas pessoas, inclusive no jovem pastor luterano Theodor Fliedner (1800-1864). Este pastor criou em Kaiserswerth, na Alemanha, o Instituto de Diaconisas, onde Florence Nightingale iria aprender a praticar enfermagem.

Oguisso (2007) nos mostra, ainda, que na França e em Portugal, a história de enfermagem teve percursos um pouco diferentes. Em Paris, 485 religiosas comandavam 2791 vigias ou guardas de doentes e serviçais nos estabelecimentos hospitalares. A cada ano este número crescia. Para substituir as religiosas, os médicos necessitavam de auxiliares com qualidades de devotamento, submissão e rigor na ordem e na limpeza, como eram as religiosas, pelo seu caráter confessional. Queriam religiosas leigas que aceitassem ser submissas a eles. Para isso, queriam recrutar jovens de origem metodista a quem iriam ensinar os princípios de higiene, que lhes daria competência na limpeza hospitalar, alçada ao status de técnica asséptica. Essa técnica seguia um ritual sagrado dentro dos hospitais, depois dos estudos de Louis Pasteur (1822-1895). Pode-se dizer, então que, de certo modo, a profissão de enfermagem nasceu na França. No entanto, estas jovens auxiliares executoras de ordens eram proibidas de tomar iniciativas, obedecendo a uma organização hierárquica de poder.

O Doutor Desiré Magloire Bourneville (1840-1909) incentivou a Fundação de várias escolas leigas de enfermagem, sendo diretor de uma delas. Os médicos interessados na formação dessas enfermeiras contribuíram com a produção de literatura pedagógica, fato que pode ser comprovado pelos manuais da época elaborados por eles.

Já em Portugal, o ensino de enfermagem teve início nos últimos anos do século XIX por iniciativa dos administradores de hospitais de Coimbra, Lisboa e Porto. A primeira escola de enfermagem foi criada em Coimbra, em 1881, com objetivo de “dar melhor instrução aos enfermeiros e habilitar as criadas do estabelecimento”. Esta escola não progrediu, pois o administrador teve de partir de Coimbra e o professor adoeceu gravemente.

Em 1886, o médico Tomas Carvalho propôs ao Ministério dos Negócios do Reino Unido a criação de um curso de enfermeiros do Hospital Real de São José, em Lisboa. O curso teve início em janeiro de 1887 e funcionou até 1889 quando foi extinto. Finalmente, por iniciativa dos administradores Curry e Cabral, foi criada a Escola Profissional de Enfermeiros em 1901, no mesmo hospital em Lisboa.

Simultaneamente, nos EUA, o doutor Joseph Warrington, um médico que trabalhava no dispensário da Filadélfia inspirado em Elisabeth Fry, tomou a iniciativa de criar um curso regular com aulas e demonstrações. Publicou o livro “Guia das Enfermeiras” e estava preocupado com a qualidade do cuidado prestado às mulheres pobres durante o parto. Propôs a Fundação da Sociedade de Enfermeiras do Lar.

Hugh Small relata que o treinamento e a atividade de cuidar de feridos e doentes já existiam antes de Florence Nightingale¹, porém sua forte personalidade, visão e habilidade prática para a organização conseguiram dar a enfermagem os seus fundamentos, os princípios técnicos e educacionais e a elevada ética que impulsionaram a profissão e criaram oportunidades até então impensáveis.

Florence Nightingale nasceu no dia 12 de maio de 1820 na cidade de Florença, na Itália, em uma família rica e aristocrática. Era a segunda filha do casal Fanny e William Edward Nightingale, precedida por Parthenope nascido um ano antes. Florence faleceu em 13 de agosto de 1910 com 90 anos de idade (Oguisso, 2007).

A convivência com o pai e outros preceptores ajudou-a na aquisição de conhecimentos de história, matemática e ciências e vários idiomas como latim, grego, inglês, francês, alemão e italiano. Aos 17 anos de idade sentiu que teria uma vocação, como um chamado de Deus, para prestar serviço a doentes. Como a sociedade inglesa não encorajava impulsos humanitários, sua família empreendeu uma longa viagem de quase dois anos pela França, Suíça e Itália, onde Florence completou seus estudos.

Conheceu os modelos de enfermagem das Filhas de Caridade em Paris e percebeu a necessidade de reorganizar os serviços na Inglaterra. Porém os hospitais ingleses daquela época recrutavam mulheres em prisões, em geral analfabetas, e classificadas como de “moral duvidosa”, com pouca capacidade para cuidarem dos doentes.

Aos 24 anos, Florence era impedida por seus familiares de seguir em busca de seu objetivo. Foi quando em 1845, ao cuidar de um familiar doente, percebeu que não

¹ Enfermeira. Pioneira na organização e no ensino de enfermagem. Propagou a profissão no mundo (OGUISSO, 2007).

bastava carinho, bondade e paciência para assistir um enfermo. Eram necessários conhecimentos, habilidades e treinamento.

Aos 31 anos finalmente venceu a resistência da família e ingressou na instituição de Kaiserswerth, onde estudou por três meses e, após, foi completar seus estudos em Paris, com as Filhas de Caridade no Hôtel-Dieu. No retorno foi convidada a trabalhar no famoso Hospital King's College. Mal havia começado, foi chamada para ir a Guerra da Criméia², onde ajudou e organizou o atendimento dos soldados feridos, juntamente com 38 outras mulheres.

Em julho de 1856 retornou à Inglaterra. Após a guerra ficou conhecida popularmente e seu nome era sinônimo de doçura, eficiência e heroísmo. Sidney Herbert³ sugeriu que fosse criado um Fundo Nightingale para o treinamento de enfermeiras, o que ajudaria também a melhorar o status da profissão. Fundou, então, Florence, quatro anos depois de retornar da guerra, a Escola de Enfermagem no Hospital Saint Thomas em Londres. A escola começou a funcionar em 9 de julho de 1860 com quinze alunas selecionadas num universo de 1000 a 2000 candidatas. Inicialmente o curso era de um ano, mas logo passou a dois, para incluir a prática nas Enfermarias do Hospital.

A filosofia de vida de Florence permeava todo o currículo de sua escola. Ela acreditava que a saúde deveria estar presente tanto na alma como no corpo e o currículo procurava estimular o desenvolvimento individual das alunas. Reconhecia que cada pessoa tinha talentos e habilidades que precisavam ser desabrochados e o treinamento era uma forma de fazer com que as alunas utilizassem seus recursos intelectuais inatos.

A difusão do ensino de enfermagem no modelo de Florence Nightingale deu-se no século XIX quando a Inglaterra vivenciava graves problemas como altas taxas de mortalidade infantil. As más condições de trabalho e os efeitos da reforma religiosa deixaram os antigos hospitais sem profissionais qualificados para cuidar dos doentes. Os primeiros anos da escola do Hospital Saint Thomas foram de muita luta, pois mesmo

² Disputa entre Rússia e as forças aliadas da França, Inglaterra e Turquia na Península da Criméia. A guerra aconteceu como reação às pretensões expansionistas Russas.

³ Membro do Parlamento Inglês a sugerir a criação do Fundo Nightingale para o treinamento de enfermeiras (OGUISSO, 2007).

as pessoas e profissionais que apoiavam o trabalho de Florence achavam que os cuidados de enfermagem deveriam ser prestados de forma intuitiva.

Para Florence era preciso princípios fundamentais que se baseavam na formação técnica de enfermeiras em hospitais organizados e no fortalecimento do caráter moral da disciplina das alunas de enfermagem. Por isso, elas eram acolhidas em residências anexas ao ambiente hospitalar. Não fosse o trabalho de Florence, a elevação da enfermagem ao nível profissional teria demorado muitos anos.

Florence escolheu para dirigir sua escola de enfermagem uma mulher de caráter forte e determinada, Sarah Elizabeth Wardroper, que deveria cumprir os princípios estabelecidos por ela: formação técnica específica, com ensino metódico e não ocasional, por meio da prática, e manter rigorosa seleção de candidatas sob o ponto de vista físico, moral, intelectual e de aptidão.

Enfermeiras diplomadas pela Escola do Hospital Saint Thomas levaram o sistema para outros países dentro e fora do continente europeu. Em países como Alemanha, Áustria e Escandinavos, como Dinamarca, Suécia e Noruega, a força dessa iniciativa, juntamente com o movimento da Cruz Vermelha e as diversas guerras locais e mundiais, desencadearam a reforma no ensino de enfermagem, que seguiu o Modelo Nightingaleano.

No Brasil, a implantação da enfermagem moderna teve seu início entre 1894 e 1896, quando foi fundado o Hospital Samaritano de São Paulo, graças aos esforços de homens e mulheres da comunidade evangélica, estrangeiros e brasileiros. O Serviço de Enfermagem era realizado por enfermeiras estrangeiras, sobretudo inglesas. A partir de 1896, o hospital começou a receber alunas em regime de internato. O curso foi considerado o primeiro a adotar o sistema de ensino Nightingaleano no Brasil. As alunas entravam como praticantes, moravam no Hospital e ficavam sob supervisão da Matron⁴.

⁴ Título adotado por Florence Nightingale que corresponde ao atual cargo de Gerente de Enfermagem (OGUISSO, 2007).

Em setembro de 1918 uma epidemia de Gripe Espanhola aconteceu no Rio de Janeiro. Em menos de dois meses atingiu dois terços da população com quase 13 mil mortes, evidenciando a ineficiência dos serviços de saúde pública e aumentando a necessidade de uma reforma sanitária no país.

Em 1919 Eptácio Pessoa (1919-1922) venceu a eleição presidencial. Tinha como plataforma política a questão de saneamento e criou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) dirigido pelo médico Carlos Chagas, que permaneceu no cargo de 1920 a 1934. Quando assumiu, liderou uma reforma sanitária e iniciou o Programa de Cooperação Técnica com a Fundação Rockefeller. Como parte deste Programa a Fundação deveria enviar ao Brasil uma missão técnica de cooperação para o desenvolvimento da Enfermagem no DNSP (Mendes, 1996).

A Enfermeira americana Ethel Parsons⁵ chegou ao Brasil para chefiar a missão técnica que tinha por objetivo promover as inovações requeridas pela reforma de Carlos Chagas. Então assumiu a superintendência do Serviço de Enfermagem do DNSP. Em 1922 trouxe outras sete enfermeiras americanas de saúde pública para treinar e supervisionar visitadoras de higiene para aqueles serviços em curso de seis meses de duração, com ensino teórico e prático.

Como parte da missão técnica e do acordo entre a Fundação Rockefeller e o DNSP, foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública que, posteriormente, foi transformada na Escola de Enfermagem Ana Néri⁶ e implantou-se o sistema Nightingaleano-americano para o ensino de enfermagem no Brasil.

Quando as americanas chegaram ao Brasil, o sistema nightingaleano já havia sido adotado nos Estados Unidos há 50 anos, desde 1873. Ethel Parsons, como chefe da missão, convidou Clara Louise Kieninger para organizar a escola e foi sua primeira diretora.

⁵ Enfermeira americana que dirigia a divisão de higiene infantil e de enfermagem de saúde pública no Estado do Texas (OGUISSO, 2007).

⁶ Considerada Escola Oficial Padrão na formação dos Enfermeiros quando da Regulamentação da Profissão pelo Decreto 20.109/31 (MENDES, 1996, p.32)

O primeiro curso foi inaugurado no dia 19 de fevereiro de 1923, com quinze alunas em regime de internato. A primeira turma formou-se em 19 de junho de 1925, e as alunas foram chamadas de “as pioneiras”.

Essas informações coletadas nos estudos de Oguisso (2007) indicaram que enfermeiras diplomadas na primeira turma da escola tentaram formar uma associação de ex-alunas, como era comum nos Estados Unidos. Esse grupo, que se encontrava reduzido, porque várias enfermeiras estavam cursando pós-graduação no exterior, ao reunir-se com as alunas que estavam prestes a se formar em 1926, propôs a idéia de organizar uma associação de ex-alunas diplomadas da escola. Ao discutirem com a diretora da escola Edith Magalhães Frankel, surgiu uma organização mais ampla, criando a Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas Brasileiras no dia 12 de agosto de 1926. Atualmente esta organização se chama Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn).

A criação da primeira escola para o ensino de enfermagem através do Decreto nº. 791/1890 publicado na imprensa, estabeleceu os requisitos básicos para o Curso, incluindo a forma de ingresso, a frequência, o período de duração e conclusão, assim como descreveu todas as disciplinas a serem nele ministradas (MOREIRA, 2007, p.108).

O cenário que envolveu o início da profissão de enfermagem no Brasil foi a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, instalada no Hospital Nacional de Alienados na cidade do Rio de Janeiro. A escola profissional, criada em 1890, hoje com a denominação de Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, funcionou com alguns intervalos no início e manteve-se até os dias atuais com muito esforço, seja pela necessidade de pessoal qualificado, seja pela primazia sempre dada no ensino à prática de cuidar (MOREIRA, 2007, p.109-110).

O quadro sinóptico (QUADRO1) ilustrativo documenta a profissionalização da Enfermagem com as similaridades históricas da profissão em alguns países.

QUADRO 1 – Profissionalização da Enfermagem em alguns países

País	Reino Unido	Estados Unidos	França	Portugal	Espanha	Argentina	Taiwan
Ano de Criação	1860	1798	1878	1881	1833/1896	1886 oficializada em 1891	1897
Nome da Escola ou do Curso	Escola de Enfermeiras do Hospital Saint Thomas	Curso para Enfermeiras no Hospital Bellevue, em Nova York	Escolas de Enfermeiros de Salpêtrière, Bicêtre, Pitié e Lariboisière	Escola Profissional de Enfermeiros	Curso de treinamento para noviços, da Ordem de São João de Deus/ Escola de Enfermeiras Santa Isabel da Hungria	Escola Municipal de Assistência Pública	Curso de treinamento para enfermeiras do Hospital Taipé
Circunstância especial	Pós-guerra	Epidemia de cólera e falta de pessoal qualificado	Medicalização dos hospitais e laicização da enfermagem	Necessidade de auxiliares para os médicos	Medicalização dos Hospitais e laicização da enfermagem	Epidemia de cólera	Mudança de governo por colonizadores
Precursos	Mary Robinson, Florence Nightingale, Willian Rathbone	Valentine Seaman, médico	Desiré Magloire Bourneville, medico	Augusto Costa Simões, médico	Rúbio Gali, médico	Cecília Grierson, médica	James L. Maxwell, médico
Crítérios de seleção para ingresso	Moças de classe e moral elevadas	O curso aceitava qualquer pessoa, em especial a que já trabalhava em hospitais, assim como voluntárias, mães e viúvas	Origem modesta, submissão ao médico, casada, educação primária, devotamento e limpeza, 18 a 25 anos, exame médico e de moralidade	Noções de instrução primária	Saber ler e escrever	Moças de classe e moral elevadas	Informações não precisas
Modelo de ensino	Nightingaleano	Médico	Médico	Médico	Monástico e médico	Nightingaleano	Médico japonês
Sexo dos alunos	Feminino	Masculino e feminino	Masculino e feminino de preferência	Masculino e feminino	Masculino e feminino	feminino	feminino
Manual Utilizado	Notes on Nursing, de Florence Nightingale (1859) e Red handbook (1885)	The Nurse Guide, do Dr. Joseph Warrington (1839)	Manuel Pratique de la garde-malade et de l'infirmière, do Dr. Bourneville (1878).	Manuel Pratique de la garde-malade et de l'infirmière, do Dr. Bourneville (1878) e outros portugueses	El arte de enfermeria, de José Bueno y Gonzáles (1833)	Guia de enfermeiras e de educação técnica e doméstica, de Cecília Grierson (s/d).	Os princípios e práticas da enfermagem, do Dr. Gushe Taylor (1917).

Fonte: extraído do livro: “Trajetória Histórica e Legal da Enfermagem” autoria de Taka Oguisso e elaborado por Almerinda Moreira (2007, p.124).

1.1.2 Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's): concepção formativa do enfermeiro e os movimentos da ABEn através dos SENADEn's⁷ ao longo dos anos de história da Enfermagem Brasileira

Neste capítulo, procuro aprofundar o estudo das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN'S), dedicando-me à questão dos currículos de enfermagem no Brasil, a evolução histórica e legal, bem como as implicações das propostas curriculares diante das normas e intenções institucionais que norteiam os documentos analisados. Procuro, também, evidenciar os movimentos da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) por meio das reflexões dos Seminários Nacionais de Diretrizes da Educação em Enfermagem no Brasil, os dez SENADEn's, pelas importantes contribuições à Enfermagem.

De acordo com Alves (2000), dispomos de uma seqüência de Leis, Decretos e Portarias, os quais influenciaram os currículos de enfermagem, bem como suas reformulações. Com esse pressuposto apresento no ANEXO I desta dissertação o QUADRO 2 elaborado pela autora, que contem os documentos que marcaram o Ensino Superior e os fatos históricos relevantes para o ensino de enfermagem no Brasil, de 1890-1999, com respectivos números das Leis, Decretos ou Portarias Públicas. São apresentados, também, os aspectos históricos que marcaram o referido período, pois os cursos superiores de enfermagem no Brasil possuem importante responsabilidade na adequação dos currículos aos diferentes segmentos, de ensino, comunidade, serviço e Universidade (ALVES, 2000).

Destaca-se, também, as contribuições dos SENADEn's, que são Seminários organizados pela Associação Brasileira de Enfermagem, que tem discutido e proposto alternativas para o desenvolvimento de um Projeto Político-Pedagógico que atenda as necessidades da Enfermagem Brasileira, bem como de sua evolução ao longo do tempo.

Para Ferreira et al (1989) o diagnóstico das práticas de enfermagem reforça a concepção de falta de preparo para as funções e competências exigidas pelas demandas sociais. Essa situação se evidencia, através da queda nos indicadores sociais da profissão, bem

⁷ Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (ABEn, 2007).

como pelo desemprego em elevação, baixos salários, atuação educativa, assistencial, curativa e do cuidado hospitalocêntrico em detrimento da saúde comunitária e do acúmulo de horas de trabalho para suprir necessidades econômicas. Esta autora destaca como causas os modelos de ensino e as formas de ensinar dos anos 70, envolvendo os programas de integração docente-assistencial⁸. Hoje se propõe a superação do modelo preventivista⁹ imperativo na assistência à saúde da população brasileira. É necessário um esforço para atender as necessidades da população, levando em conta os diversos contextos de saúde existentes.

Para Alves (2000), a trajetória dos currículos de enfermagem no ensino de graduação, tem intensificado a busca por mudanças que envolvam a comunidade, as lideranças não-governamentais, a igreja, e os diferentes níveis de prestação de serviços de saúde. No entanto, o que se percebe é que ainda predomina o modelo tradicional de ensinar com o enfoque biomédico e hospitalocêntrico.

Analisando a legislação e as implicações para os currículos dos cursos de enfermagem, buscamos visualizar indicadores que respondessem ao objetivo proposto nesse trabalho. Nesta perspectiva, os projetos curriculares, enquanto Projetos Político-Pedagógicos, vão além de um simples agrupamento de planos de capacitação, atualização, educação em serviço, entre outros. De acordo com Gadotti (1994, p.579),

“todo projeto supõe “rupturas” com o presente e “promessas” para o futuro. Projetar significa tentar quebrar um estado confortável para arriscar-se, atravessar um período de instabilidade e buscar uma nova estabilidade em função da promessa que cada projeto contém de estado melhor do que o presente. Um projeto educativo pode ser tomado como promessa frente a determinadas rupturas. As promessas tornam visíveis os campos de ação possível, comprometendo seus atores e autores”.

Em 1994, no Rio de Janeiro, ocorreu o I Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil – SENADEn, quando foram retomadas as

⁸ Estratégia metodológica, conhecida no Brasil como Educação Permanente e Educação em Saúde utilizada como método de inovação do ensino em busca da superação de deficiências existentes. Nota do autor.

⁹ Modelo preventivista é o termo utilizado para designar o atual modelo de saúde que foi impulsionado pelas políticas públicas do país com intuito de centralizar os esforços na área com fins preventivos, deixando para trás modelos extremamente hospitalocêntricos. Nota do autor.

discussões acerca do Parecer 314/94 e da Portaria 1721:94. Foi um fórum idealizado também com a finalidade de ampliar, democratizar e estimular a participação dos profissionais na construção de novas Diretrizes Educacionais.

Nesta Portaria devemos destacar a ampliação da carga horária do currículo que passou de 2500 horas para 3500 horas e a divisão em quatro áreas estruturais com um percentual para cada uma delas, assim sendo: 1) as bases biológicas e sociais (25%) 2) os fundamentos (25%) 3) a assistência (35%) e 4) a administração (15%), tendo sido excluídas as habilitações (Saupe e Alves, 1999) presentes no modelo anterior.

Os SENADEn's, coordenados e promovidos pela ABEn desde 1994, constituem-se no fórum de representação da Enfermagem Brasileira para as discussões das questões relacionadas ao ensino, à saúde, à educação e a formação do profissional de enfermagem (ABEn, 1994, 1997, 1998). Teve atuação significativa na mobilização dos atores acadêmicos para tal fim.

Para Germano (2004), os SENADEn's foram criados com o propósito de aprofundar e consolidar a discussão em torno de uma política de educação para enfermagem. Mancian, Padilha e Reibnitz (2002) afirmam que estes encontros mobilizaram a enfermagem brasileira com relação à necessidade de discutir coletivamente as questões pertinentes à formação dos profissionais de enfermagem, com o intuito de estabelecer uma política de formação coerente com princípios estabelecidos pela ABEn. Coordenando ações coletivas, foi possível ampliar o nível de participação da base profissional na definição das políticas orientadoras das propostas curriculares, onde se destacam resultados como:

- Mobilização para continuidade das discussões realizadas nos SENADEn's em oficinas e seminários específicos por nível de formação para compatibilizar as recomendações;
- Fortalecimento das diretorias de educação das ABEN's;
- Fortalecimento da ABEn como representante da Enfermagem, junto ao MEC¹⁰, CNE¹¹ E CNS¹², nas questões pertinentes ao processo de formação;

¹⁰ Ministério da Educação e Cultura (MEC).

¹¹ Conselho Nacional de Educação (CNE).

¹² Conselho Nacional de Saúde (CNS).

- Articulação com COESP/MEC/SESu -2000/02 para a aprovação das diretrizes curriculares contemplando as recomendações dos SENADEn's, sem ferir a sua essência;
- Articulação com o CNS e o SEMTEC/MEC para a aprovação dos referenciais curriculares para a educação profissional na área da saúde;
- Reconhecimento dos SENADEn's como um fórum de educação permanente para os docentes/enfermeiros assistenciais e alunos, reforçando as discussões e reflexões acerca do processo de formação em enfermagem;
- Consolidação de uma cultura de discussão coletiva sobre os problemas e encaminhamento referentes à educação em Enfermagem no Brasil (Mancia, Padilha e Reibnitz, p.223, 2002).

O movimento patrocinado pelo SENADEN assume um destaque importante nesse estudo, porque através dele foi possível captar os focos de preocupação mobilizadores da área. Esses, ao mesmo tempo em que revelavam conceitos e significados, indicavam linhas temáticas que impactavam as Diretrizes e os currículos dos Cursos de Enfermagem. Com o intuito de explicitar esse movimento do SENADEn, apresentamos o quadro a seguir:

Quadro 3- SENADEn's: locais, ano de realização e temas centrais

SEMINÁRIOS	LOCAL	ANO	TEMAS CENTRAIS
1º SENADEn	Rio de Janeiro (RJ)	1994	Diretrizes para a educação em enfermagem.
2º SENADEn	Florianópolis (SC)	1997	Discussões sobre currículo mínimo com acompanhamento das políticas de educação do país.
3º SENADEn	Rio de Janeiro (RJ)	1998	As Diretrizes para a educação em enfermagem no contexto da LDB.
4º SENADEn	Fortaleza (CE)	2000	Enfermagem: estratégias e perspectivas político-pedagógicas.
5º SENADEn	São Paulo (SP)	2001	Avaliação no contexto das Diretrizes Curriculares para a educação em enfermagem: prioridades, implicações e desafios.
6º SENADEn	Teresina (PI)	2002	Educação e mudanças: discutindo os contextos, textos, lições e propostas.
7º SENADEn	Brasília (DF)	2003	Educação em enfermagem: buscando a coerência entre intenções e gestos.
8º SENADEn	Vitória (ES)	2004	Educação em Enfermagem: discutindo mudanças, pesquisando o novo e superando os desafios.
9º SENADEn	Natal (RN)	2005	A qualidade da educação: um compromisso social da Enfermagem?
10º SENADEn	Brasília (DF)	2006	80 ANOS ABEn: conquistas, desafios e perspectivas na educação em enfermagem.

Fonte: elaborado pelo autor com base em pesquisa realizada através de artigos, documentos finais dos SENADEns e informativos da ABEn.

1.1.3 Repercussões das políticas de saúde na configuração curricular dos Cursos de Graduação em Enfermagem

Discutir as repercussões das políticas públicas de saúde em especial a do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas implicações para configuração curricular dos Cursos de Graduação em Enfermagem, se constitui num aspecto importante no contexto deste estudo.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um marco para as políticas sociais no Brasil. Tem atuado no sentido de conduzir as políticas da área na direção da proteção social e da saúde como dever do Estado, conforme prevê a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que estabeleceu a reforma Sanitária, conhecida como Lei do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta Lei decorre do disposto na Constituição Brasileira promulgada em 1988.

Para Duarte (2002), com o estabelecimento do SUS foi fortalecido um novo campo de ação envolvendo a prática da saúde e a preocupação com a dimensão coletiva, combinando a prestação de cuidados individuais com a promoção e proteção da saúde das pessoas. Na sua concepção, o SUS incorpora a necessidade de uma importante articulação com outras políticas sociais, na busca por melhores condições de vida da população.

As mudanças ocorridas com o novo modelo de saúde proposto pelo SUS exigiu adequada distribuição de recursos entre várias áreas, além de uma nova formação dos profissionais envolvidos, estimulando uma abordagem que ampliasse os cuidados, com a incorporação mais efetiva das medidas de promoção e prevenção.

Diante dessas transformações professores, dirigentes e coordenadores de cursos da área da saúde tiveram que apropriar-se dessa concepção, prevista nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's), bem como das políticas públicas de prevenção de doenças ou de agravos. Os projetos político-pedagógicos dos cursos precisaram ser redirecionados para que atendessem as exigências do MEC/CNE.

Para a enfermagem, não diferente dos outros cursos, houve um movimento intenso de adaptação, exigindo aprimoramento e discussão por meio de seus fóruns (Ramos, 2006).

A implantação do SUS pretendeu a ampliação dos cuidados de maneira integral expandindo a ação de promoção da saúde, envolvendo mais ativamente outras áreas de políticas públicas. Propõem-se a atuar para a diminuição de desigualdades em saúde, a fim de que os indivíduos e as comunidades tenham maior habilidade e capacidade para transformar sua situação de saúde e sua condição de vida (Duarte, 2002).

A proposta constitui-se como um contraponto ao modelo vigente anterior, que se caracterizava pela concepção hospitalocêntrica e curativa que imperava no contexto da área. Atualmente é notável o impacto das novas DCN's para os cursos de formação em saúde, no sentido de transformar os currículos no sentido de atender as exigências dos programas nacionais de promoção e prevenção da doença ou de agravos.

Tem sido crescente e assustador o contingente de pessoas acometidas por doenças que se tornam crônicas¹³ com o passar do tempo. Estas necessitam de atenção curativa e hospitalocêntrica¹⁴ e, neste contexto, além de prevenir é preciso remediar. Nosso propósito neste estudo, não é discutir as questões referentes ao que é prioridade ou não, mas discutir a importância da construção de currículos que atendam as necessidades da população seja de promoção, de prevenção ou curativa.

Defendemos que as verbas públicas destinadas à saúde, assim como à educação, precisam ser bem aplicadas para que ocorra realmente a redução de situações indesejáveis nos contextos de saúde e educação no Brasil, tais como: lotação em hospitais, falta de profissionais qualificados e falta de medicamentos, materiais e equipamentos que atendam as reais necessidades da população. Neste caso não são somente resolutivas campanhas de promoção e prevenção das doenças que podem trazer soluções. São necessárias políticas sérias, que realmente tenham o intuito de atender à população.

¹³ Doenças Crônicas são aquelas que o tempo de duração ou sua patocronia ultrapassam seis semanas. Nota do autor.

¹⁴ Designa o cuidado à saúde das pessoas centrado na prática hospitalar (Ferreira, 2005).

Nesse contexto, a formação dos recursos humanos em saúde tem sido motivo de discussões crescentes e constantes nos colegiados de cursos de graduação em enfermagem. Para onde vamos? Por onde andamos? Que caminhos seguir? Como definir o perfil do novo profissional a ser formado exigindo articulação entre os processos de formação e o âmbito do trabalho que irá executar posteriormente? Esta condição nos leva a entender que o profissional enfermeiro, que anteriormente atuava preferencialmente em hospitais, clínicas e outros segmentos da saúde, precisa estar principalmente preparado para atuar em Unidades Básicas de Saúde (UBS). As Políticas que criaram os Programas de Saúde da Família (PSF), em 1994, assim como as medidas de ampliação de cuidados do Programa de Agentes Comunitários de Saúde paulatinamente foram se expandindo para todo o país, acompanhando a evolução da municipalização e exigindo profissionais qualificados.

As DCN's trouxeram mudanças para a função e perfil dos futuros enfermeiros, provocando reflexões por parte dos docentes em torno das práticas curriculares e colocando em discussão, também, as concepções de conhecimento que são a base para seus trabalhos nos processos de formação.

Os docentes tiveram que exercitar, estabelecer e criar uma proposta curricular abrangente e inovadora, que pudesse atender as demandas e os pré-requisitos exigidos pelas DCN's. Vem sendo esse um processo desafiador, exigindo um trabalho coletivo de reflexões.

Pode-se inferir que este exercício não tenha sido tão fácil para alguns, pois a experiência profissional e a racionalidade técnica dirigiam seus esforços para ações técnicas e individuais. Tornou-se necessária a reflexão em torno da construção de um projeto político pedagógico e de uma proposta curricular coerente com a nova proposta, deixando para trás modelos formativos pautados na fragmentação do cuidado, preparação para uma prática essencialmente privada, técnica e com ênfase na superespecialização.

2 O ESPAÇO DE APRENDIZAGEM DOS ENFERMEIROS PROFESSORES

2.1 Compreendendo o processo de aprendizagem da docência em Enfermagem

O universo da docência e do ensino de enfermagem tem se apresentado como sendo muito amplo e configurando-se em alternativa de trabalho para muitos. São enfermeiros que deixaram suas realidades assistenciais para atuarem no ensino e na pesquisa, ou ainda, aqueles que optaram por atuar concomitantemente na assistência intra-hospitalar e no ensino, conciliando as duas dimensões, onde se conjugam teoria e prática como aspectos indissociáveis.

Percebe-se, também, que esses enfermeiros que optam por atuar na docência universitária - foco dessa pesquisa - constroem sua identidade profissional como docentes através de um ciclo natural, vivenciado por cada um em seu contexto de trabalho, visto que as exigências para a docência, em nível superior universitário, têm sido atuar no âmbito da pesquisa científica, deixando lacunas a serem preenchidas no que diz respeito à sua desenvoltura em sala de aula como professor propriamente dito. É importante destacar que poucas vezes são exigidos estudos referentes às práticas pedagógicas para o ingresso no mundo acadêmico.

Esta realidade, em geral, acaba por estimular a reprodução de modelos tradicionais de ensino, regrados e reproduzidos. Certamente essa situação não se aplica a todos os casos, mas, certamente, à maioria, colocando o professor enfermeiro, protagonista do processo de ensinagem¹⁵ da enfermagem, por vezes, em situações que desestimulam seu trabalho, visto que se vê perdido e até mesmo sem saber a quem recorrer, quando enfrenta os desafios da prática docente.

A sala de aula torna-se um desafio constante e novas exigências se apresentam. O estudante, cada vez mais, tem acesso à informação por meios tecnológicos e essa condição interfere na representação do papel docente. Para Cunha (2007, p.18)

¹⁵ Termo utilizado por Anastasiou (2005) para indicar que o ensino carrega consigo compromissos éticos, políticos e sociais da atividade docente para com os alunos, a qual se realiza em determinado espaço institucional.

o acesso à informação cada vez mais prescinde da instituição escolar/universitária para sua circulação. A revolução tecnológica está produzindo a força uma nova profissionalidade docente. Não há lugar mais para a clássica percepção do professor como principal fonte de informação, depositário da verdade e das certezas que, na frente dos alunos esmera-se para transmitir tudo o que sabem. É necessário que o professor seja ponte entre o conhecimento disponível e as estruturas cognitivas, culturais e afetivas dos educandos.

No entanto, o processo de idas e vindas, erros e acertos também tem valor para os profissionais que não se deixam desanimar e retiram dessas experiências explicações capazes de transformar suas práticas pedagógicas. Porém, nem todos enfrentam este processo nessa perspectiva e sofrem conseqüências que podem provocar até mesmo a desistência, fato bastante comum entre os professores iniciantes.

Compreender o processo de aprendizagem da docência em enfermagem na universidade nos leva a refletir acerca dessa realidade nas outras áreas do conhecimento, onde a situação, muitas vezes, não é tão diferente. Profissionais liberais das mais diversas áreas experienciam, no processo de ensinar na universidade, aquilo que lhes é comum e corriqueiro em suas práticas no trabalho. Anastasiou e Pimenta (2005) ressaltam que há experiências desafiadoras e a insegurança dos profissionais liberais pode assolar enfermeiros, médicos, advogados.

Este processo de aprender a ser, em minha concepção, precisa estar acompanhado e apoiado por parte da instituição em que atua o professor. Compreendo este processo como de grande valia, onde o conhecimento prático do trabalho e da vivência profissional é valorizado e também o conhecimento acadêmico e científico, por meio das formações em nível de mestrado e doutorado. Mas, é certo que os saberes pedagógicos precisam de espaço para sua produção, numa perspectiva reflexiva e profissional.

Na universidade formam-se profissionais e estes se tornam pesquisadores e professores no campo de suas profissões. Quem ensina precisa estar em harmonia com a proposta da instituição e também refletir constantemente acerca de seu papel como formador. Formar significa muito mais que permear o aluno com conhecimentos, mas também fazer com que o mesmo possa vivenciar o processo de ser aluno (buscar e construir

conhecimentos juntos) por meio de propostas inovadoras e com conteúdos trabalhados de maneira dinâmica. O conhecimento deve ser bonito aos olhos dos alunos, que darão significado às suas aprendizagens.

O professor precisa estar preparado para estimular o estudante a visitar o seu mundo de experiências. Quando ele aprende com o professor a discernir o certo do errado, agregando valores que a profissão exige na obtenção do sucesso profissional, poderá agir mais autonomamente.

Na perspectiva de Pérez Gómez (2000), o comportamento docente reflete um delicado e importante compromisso entre seus valores, interesses e ideologias. O campo profissional e o lugar que a disciplina ocupa na grade curricular do curso também é um fator a ser mencionado, pois reflete as concepções e compromissos do docente com o trabalho que desenvolve.

Percebe-se que no cerne do aprendizado da docência em enfermagem está um compromisso ainda maior do que o formar profissionais competentes nas inúmeras dimensões da competência que, segundo Rios (2006), podem ser técnica, estética, ética e política. É preciso compreender e ensinar em busca de uma docência da melhor qualidade, diz a autora.

É preciso certo nível de paixão pelo seu fazer e daí prover esforços que auxiliem na busca da formação de sua identidade, acrescida das vivências positivas e negativas anteriores, aprendidas com os pares, no coletivo das experiências com seus alunos, que são seus principais parceiros nos processos pedagógicos.

Ao longo de sua formação os enfermeiros, que hoje atuam como professores nas universidades, vivenciaram inúmeros ajustes curriculares movidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e entidades de classe. Estes movimentos também podem ter tido significados e comporem as influências que resultaram na constituição de sua forma de ser professor.

Essas transformações, bem como o contexto da universidade em que atuam, muitas vezes levam o enfermeiro a reproduzir modelos aprendidos com ex-professores, sem

realizar uma reflexão mais sistemática. Nem sempre compreendem que o aprendizado da docência exige investimentos, pois muito do que tem se aprendido requer discussões e acesso à publicações e trocas de experiências.

É preciso trocar as experiências com os pares, na tentativa de formar formando-se com apoio das instituições a que pertencem. A universidade também deve contribuir para esse processo, provendo espaços para a aprendizagem da docência àqueles profissionais que nela ingressam.

Zabalza (2004, p.111) relata que ensinar requer altas exigências intelectuais e por esta razão apenas a disciplina de didática talvez seja pouco para fornecer um conhecimento mais rico para o exercício da docência visto que, na visão deste mesmo autor, educar também exige,

saber agir de acordo com as condições e características apresentadas pelo grupo de estudantes com que se tenha de trabalhar (...), ser capaz de estimulá-los a aprender, a pensar e a trabalhar em grupo, transmitir-lhes a paixão pelo conhecimento, pelo rigor científico, pela atualização, etc...

Nas palavras de Zabalza (2004) podemos identificar algumas características a serem aprendidas e desenvolvidas pelos professores e que são necessárias ao trabalho docente. É importante o respeito à efetividade do exercício profissional e conseqüente obtenção do sucesso e satisfação. Ao notar seu crescimento como profissional e também o crescimento por parte de seus alunos, que dão significado ao que está sendo ensinado, o professor percebe a importância da aprendizagem para a vida e para suas carreira como um profissional competente. Nessa condição percebe no seu fazer uma gratificação pelo trabalho exercido.

3 SABERES QUE COMPÕEM A PRÁTICA DO ENFERMEIRO PROFESSOR

Fazem parte da preocupação central deste estudo, conforme já explicitado, refletir sobre a origem dos saberes, e caracterizando e contextualizando esses saberes na prática do enfermeiro professor com base no referencial teórico de Tardif (2002), Cunha (2007) e Charlot (2000, 2005).

3.1 Origem dos saberes

Tardif (2002) afirma que as relações dos professores com o saber são mediadas pelo trabalho, que fornece subsídios/princípios para enfrentar e solucionar os problemas cotidianos.

Para ele, os saberes docentes são plurais, diversificados e heterogêneos, porque envolvem conhecimentos e um saber-fazer bastante diverso proveniente de fontes variadas. Também são temporais, pois são adquiridos no contexto de uma história de vida e da carreira profissional do docente.

Neste contexto destaca-se a concepção de formação dos professores que até pouco tempo esteve restrita aos conhecimentos disciplinares, produzidos geralmente distantes do professor, sem nenhuma conexão com a sua ação profissional. A partir desta ótica, Tardif (2002, p. 23) procura mostrar como o conhecimento do trabalho dos professores e o fato de levarem em consideração os seus saberes cotidianos permite renovar a concepção não só a respeito da formação, mas também de suas identidades, constituições e papéis profissionais.

No caso da identidade dos enfermeiros que são professores, apresenta-se uma interconexão entre a docência universitária (academia) e carreira profissional (trabalho), resultando em um desafio para o profissional enfermeiro que, ao assumir seu papel como docente, faz uma transição, ou seja, uma ampliação dos seus horizontes e práticas profissionais.

Quando os enfermeiros atuam na docência exercitam as dimensões prática-ensino-teoria, e ocorre um resgate de saberes das mais diversas fontes, uma pluralidade permeada de temporalidades que dará a consistência aos discursos e ao modo de ser e agir em sala de aula, confirmando a proposição de Tardif (2002).

No entanto, os docentes provavelmente percebem suas limitações e a necessidade de atualização pedagógica, no sentido de lapidar os saberes que possuem e direcionar seus conhecimentos em favor da qualificação das suas atividades como docentes. Reafirmam assim, seu papel como professores e, ainda, tomam o conhecimento pedagógico como válido, pois ele dará suporte à construção do trabalho que desenvolvem.

De acordo com Tardif (2002), o saber docente é composto de vários saberes provenientes de diferentes fontes, tais como: os disciplinares, curriculares, profissionais e experienciais.

É importante citar e reafirmar o que o autor nos relata acerca da posição estratégica dos saberes docentes entre os saberes sociais, onde estes são desvalorizados em relação aos saberes profissionais que possui e transmite.

Também J. Schlanger (1978), ao interrogar-se sobre o que é saber, diz que o saber é uma relação, um produto, um resultante, uma relação do sujeito que conhece com seu mundo, resultado dessa interação.

Charlot (2000, p. 62) relata que não é o saber que é prático, mas, sim, o uso dele, em uma relação prática com o mundo. O que nos possibilita inferir que a prática pode ser também uma forma de saber. O que confere ao enfermeiro docente uma forma de saber prático é mobilizado em suas práticas de ensino com base em sua atuação profissional.

Neste contexto, Charlot (2000, p. 73), por meio de suas reflexões teóricas, nos dá como exemplo de relação de identidade com o saber o mesmo exemplo que o ajudou a sair do túnel, ao analisar a teoria da relação com o saber: “uma aula interessante é uma aula na qual se estabelece uma forma específica, uma relação com o mundo, uma relação consigo mesmo e uma relação com o outro”.

As raízes dos saberes docentes estão relacionadas com as fases mais significativas das vivências e formação profissional, o que servirá de inspiração e irá refletir-se nas experiências docentes.

Anastasiou (2005) relata que com o advento da LDB (9394/96), a articulação teoria e prática tem sido o foco das Diretrizes, assim como a pesquisa, e também a prática de estudos independentes. A construção da autonomia intelectual e profissional são características dos perfis acadêmicos dos egressos, tornando os conhecimentos, as vivências e experiências pessoais e profissionais importantes para a formação, devendo estar presentes nas reflexões da sala de aula.

Isaia e Bolzan (2004) relatam que a formação e o desenvolvimento profissional entrelaçam-se em um intrincado processo, com base no qual a professoralidade¹⁶ vai se constituindo pouco a pouco. O saber-saber e o saber-fazer da profissão não são dados a priori, mas arduamente conquistados ao longo da carreira docente. No entanto, não podemos pensar em profissionalização docente sem refletir acerca das trajetórias de formação dos professores e das Instituições de Ensino Superior (IES), onde eles atuam ou atuaram, pois são nesses espaços que o docente se constitui e se constrói. A reflexão em torno das vivências formativas e profissionais faz resgatar modos de ser e são capazes de transformar as realidades existentes, atentando para possíveis déficits da prática docente e criando caminhos para encontrar a superação dos mesmos.

3.2 Caracterizando e contextualizando os saberes da prática do Enfermeiro professor

Dialogar acerca dos saberes docentes e de sua prática no contexto da Universidade não é novidade. Nossa proposta, entretanto, é discutir uma especificidade do saber prático do enfermeiro professor, dando espaço às suas particularidades. Neste caso, o interesse está em analisar o contexto de formação profissional dos enfermeiros-professores e as influências da visão de formação que permeiam suas trajetórias. Se a preponderância da enfermagem em nível hospitalar foi decisiva, como esse processo foi tencionado frente às mudanças legais e curriculares que ocorram no decurso do tempo. Diferentes perspectivas sobre o papel social do enfermeiro certamente direcionam o projeto de formação dos mesmos. Esses, por sua vez, criaram condições para a produção de

¹⁶ Processo de construção do sujeito professor vivenciado durante sua trajetória pessoal e profissional ao longo do tempo nos diferentes espaços de construção e (re)construção da prática educativa (Oliveira, 2003).

saberes que, sendo temporais, vão sendo questionados quando percebidos em novos contextos.

Historicamente, a profissão e o ensino de enfermagem, apresentaram características marcadamente técnicas e preponderantemente práticas, em especial ao que diz respeito à assistência de Enfermagem. O ensino de Enfermagem foi marcado por modelos religiosos e tecnicistas contornados por estilos basicamente tradicionais de ensinar, como se tenta mostrar na representação histórica presente neste estudo.

Certamente tem havido avanços, no sentido de humanizar e transformar o ensino, dando espaço à criação e evolução da profissão como ciência e arte. No entanto, as características práticas sempre foram marcas muito fortes da profissão. Mesmo na LDB (1996) e na Lei 8080 (1990) e nas novas configurações curriculares, a dimensão prática permaneceu com sua influência e espaço. Essa condição se justifica pela essência técnica da Enfermagem, onde os profissionais, ao exercerem a profissão, preocupam-se com uma infinidade de aspectos permeados pelo rigor científico e ético que a norteiam.

Faz-se importante salientar que a busca por aperfeiçoamento constante por parte dos profissionais tem sido a mola mestra da engrenagem evolutiva da profissão, assim como da docência. Com a evolução tecnológica o ensino a qualificação tem ocupado espaço importante na formação de professores em todos os níveis. Quero, com isso, reafirmar que o profissional graduado tem procurado engajar-se nos processos de atualização, especialmente com aqueles que já possuem longo período formativo, com saberes das mais diversas fontes e, em especial, os saberes da prática, que conferem um diferencial entre eles. Contudo, nosso interesse é o de investigar entre os enfermeiros docentes a influência por eles percebida a partir das transformações ocorridas ao longo de suas trajetórias profissionais, sejam elas provenientes das entidades de classe ou dos Ministérios da Saúde e da Educação. Esta relação terá significância nesse processo, no que diz respeito à formação, profissionalização e identidade profissional do docente enfermeiro na universidade.

4 PROBLEMATIZAÇÃO E PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Problema e questões de pesquisa

O contexto da educação em enfermagem no Brasil nos remete a uma realidade em aperfeiçoamento constante, em que inúmeros enfermeiros¹⁷ estão exercendo práticas de ensino em nível médio e superior. Concentrei meus estudos na docência universitária em enfermagem, por ser minha área de pesquisa e interesse. Penso que o enfermeiro como docente possui saberes que compõem sua identidade profissional. Este estudo buscou pesquisar esses saberes, compreendendo de onde eles vêm e sua importância no contexto do ensino de enfermagem. A presença da concepção de formação nos projetos curriculares e a consequente interferência nos saberes dos docentes têm a tendência de suscitar indagações, bem como a influência das políticas públicas de saúde que atingem os currículos, e estes, os saberes dos professores, pressionados pelo Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso.

Diante disso, questioneei: quais são os saberes pedagógicos dos docentes enfermeiros? Quais são as fontes e origens dos saberes dos enfermeiros docentes? Como se constituem esses saberes? Os saberes da experiência influenciam as práticas docentes dos enfermeiros professores? A concepção de formação dos enfermeiros interfere nos saberes docentes? As ênfases das políticas públicas de saúde atingem o currículo e os saberes dos professores? Que movimentos, no âmbito do curso, estão se constituindo para redirecionar os saberes docentes, frente às Diretrizes Curriculares? Que desafios enfrentam os professores para redirecionar suas práticas e concepções?

4.2 Características do estudo

Para desenvolver a pesquisa, optamos por assumir uma abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, baseado nos princípios da etnografia.

¹⁷ Enfermeiro: profissional da área da saúde graduado em Enfermagem (FERREIRA, 2005).

Para Minayo *et al.* (2004), a pesquisa qualitativa preocupa-se com o universo dos significados, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores, sendo equivalente ao espaço profundo das relações e dos fenômenos, os quais são vivenciados pelos seres humanos. Esta abordagem objetiva entender e aprender o fenômeno de maneira mais complexa e aprofundada, desvelando aspectos culturais vividos pelas pessoas. A dimensão etnográfica nos leva a perceber os sujeitos social e culturalmente inseridos. A escolha pela etnografia se justifica pela familiaridade com o ambiente a ser pesquisado, elegendo o lugar onde realizei minha graduação e vivenciei os processos culturais de formação inicial.

Torna-se importante salientar que o estudo de caso, segundo André (2007), está muito ligado à pesquisa do tipo etnográfica e vem sendo empregado há muitos anos em diversas áreas do conhecimento como enfermagem, psicologia e medicina. Pressupõe a realização de um estudo exaustivo de um caso, na tentativa de compreender e determinar focos de mudança ou de intervenção, no caso de instituições. Dada à questão temporal que limita este estudo, o aprofundamento da condição contextual foi alicerçado na minha inserção pessoal na Instituição que acolheu a proposta de pesquisa.

Para André, o reconhecimento do estudo de caso como etnográfico exige, antes de tudo, que requisitos da etnografia sejam bem delimitados, apresentando-se como uma unidade e enfatizando o conhecimento das particularidades. Cabe salientar que, neste estudo, identificamos algumas especificidades ligadas ao contexto e trajetória do Curso, que procedem a determinadas culturas.

André (2007) descreve a etnografia como uma possibilidade de pesquisa, desenvolvida pelos antropólogos para estudar a cultura e a sociedade. A etimologia da palavra etnografia significa “descrição da cultura”. Para os antropólogos, o termo apresenta dois sentidos: (1) conjunto de técnicas utilizadas para coletar dados sobre os valores, os hábitos, as crenças, as práticas e comportamentos de um grupo social; e (2) o relato escrito que resulta da utilização dessas técnicas.

Segundo Spradley (1979), a etnografia preocupa-se com o significado que têm as ações e os eventos para as pessoas ou grupos pesquisados. No entanto, alguns desses significados são expressos pela linguagem e outros diretamente pelas ações. Esses

sistemas de significados constituem a cultura. Para o autor, a cultura é “o conhecimento já adquirido que as pessoas usam para interpretar experiências e gerar comportamentos” (p.05). Pode-se dizer que a etnografia é a tentativa de se descrever a cultura.

André (2007) relata que o etnógrafo encontra-se diante de variadas formas de interpretação da vida, de compreensão do senso comum, apreendendo significados variados denominados pelos participantes e vinculados às suas experiências e vivências, tentando mostrar esses significados múltiplos ao leitor.

A inspiração etnográfica aplicada à educação favorece a descrição de um fenômeno a partir da sua construção social. No caso deste estudo, anuncia uma condição localizada mesmo entendendo-a como representação de um todo.

4.3 Interlocutores

Participaram da pesquisa seis enfermeiros docentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Feevale, localizado em Novo Hamburgo no Vale do Rio dos Sinos – RS, que atenderam aos critérios de inclusão previstos para o estudo.

A faixa etária dos professores entrevistados ficou entre 31 e 58 anos de idade, demonstrando que estão na fase plena de suas carreiras. O tempo médio de formação dos docentes situa-se em torno de 15 anos, o que corresponde ao seu nível de maturidade profissional. Desses, dois são mestres e quatro são especialistas em enfermagem. Dos quatro, dois estão com o mestrado em andamento. O tempo médio de atuação no curso de enfermagem situa-se na faixa de quatro anos e meio. Dos entrevistados, dois participam de Projeto de extensão na Instituição de Ensino Superior envolvendo as áreas de saúde da mulher e atenção integrada à saúde da comunidade e quatro professores possuem atuação na área hospitalar, paralela à docência. As disciplinas ministradas pelos docentes foram diversificadas, incluindo: Prática de Enfermagem na Saúde da Mulher, Enfermagem na Saúde da Mulher, Saúde Coletiva, Estágio Curricular I, Prática de Fundamentos de Enfermagem, Prática de Enfermagem em Saúde do Adulto, Prática de Enfermagem em Serviço de Centro Cirúrgico, Enfermagem em Serviço de Centro Cirúrgico, Enfermagem na Saúde da Criança,

Prática de Administração, Saúde do Adulto I, Estágio Curricular II, Auditoria, Estágio Curricular I e II e Prática de administração de Enfermagem. Para melhor compreensão deste contexto, estamos explicitando, no capítulo subsequente, dados sobre a Instituição e sobre o Curso, retirados dos documentos oficiais que refletem e balizam suas ações.

Foram utilizados como critérios de inclusão dos professores:

- Ser graduado em Enfermagem;
- Ser docente do Curso de Enfermagem;
- Ter no mínimo dois anos de atividade docente na Instituição em disciplinas teóricas ou práticas.

Esses critérios procuraram garantir os objetivos da pesquisa e as condições necessárias para que os sujeitos tivessem elementos para exploração de suas trajetórias e experiências.

Para a seleção dos docentes usamos uma lista de e-mails disponibilizada pela coordenação do curso. Foram enviadas mensagens aos trinta e quatro enfermeiros professores, informando os objetivos do estudo. Desses, dez professores responderam positivamente, correspondendo a 30% do total. Finalmente seis desses enquadraram-se nos critérios de inclusão, ou seja, 18% do número total de professores. Preferencialmente, procurou-se ter como interlocutores docentes que atuassem em diferentes áreas do currículo, o que foi atendido.

Como parte do compromisso ético assumido com os respondentes, seus nomes são de flores e fictícios durante o decorrer da análise dos dados.

PARTICIPANTES DA PESQUISA

Nome Fictício	Idade	Titulação			Inserção Profissional Atual Paralela à Docência
		Graduação	Especialização	Mestrado	
Violeta	44	UFSM (1997)	Nefrologia (UFRGS)	-	Sim
Rosa	58	UFRGS (1972)	Centro Cirúrgico (UFRGS)	-	Não
Azaléia	31	UNISINOS (2002)	Pediatria (ULBRA-RS)	Em andamento (PUC-RS)	Sim
Orquídea	31	UNISINOS (2000)	Ter. Intensiva (UNISINOS)	Clínica-Cirúrgica (PUC-RS)	Sim
Tulipa	39	UNISINOS (2000)	Ter. Intensiva (UNISINOS)	Gerontologia (PUC-RS)	Sim
Margarida	48	UNISINOS (1983)	Obstetrícia (UFRGS)	Enfermagem (UFSC)	Não

Experiência Profissional área de assistência de Enf.	Experiência Docente na Universidade (anos)	Disciplinas que atua no Curso de Enf. na Universidade (Teoria X Prática)	Atuação em Projeto de Extensão	Atuação em Projetos de Pesquisa (Linhas)
Sim	2 anos	Teoria e Prática	Não	Não
Sim	5 a 6 anos	Teoria e Prática	Não	Não
Sim	2 anos	Teoria	Sim	Não
Sim	3 a 4 anos	Teoria e Prática	Não	Não
Sim	5 a 6 anos	Prática	Não	Não
Sim	5 a 6 anos	Teoria e Prática	Sim	Não

Fonte: elaborado pelo autor (RIEGEL, 2008).

4.4 Instrumentos

A coleta de dados realizou-se entre os meses de agosto e setembro de 2008, por meio de entrevistas semi-estruturadas. O roteiro (APÊNDICE A) atendeu às questões de pesquisa definidas pelo problema investigado. Para Trivínõs (1987), a entrevista semi-estruturada é aquela que parte de determinados questionamentos básicos, fundamentados por teorias e hipóteses que interessam à pesquisa e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Assim, o interlocutor, seguindo espontaneamente a sua linha de pensamento e suas experiências dentro do foco principal apresentado pelo investigador, começa a intervir no próprio conteúdo da pesquisa.

Os professores foram convidados a participar da pesquisa pessoalmente pelo pesquisador. Neste encontro foram estabelecidas as datas, horários e locais para as entrevistas, conforme disponibilidade dos envolvidos no estudo (sujeitos e pesquisador). Foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, bem como a realização da coleta dos dados, por meio do roteiro de pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os encontros tiveram duração suficiente para responder às questões propostas. Os depoimentos foram gravados e posteriormente transcritos.

Além das entrevistas, foram realizadas Análises Documentais, em especial dos materiais relativos às Políticas Educacionais, às Diretrizes Curriculares e ao Projeto Político Pedagógico que vem orientando o Curso de Enfermagem em estudo.

4.5 Interpretando os dados

A coleta dos dados ocorreu nas dependências do Centro Universitário Feevale localizado na Cidade de Novo Hamburgo - RS e campos paralelos de trabalho de alguns docentes na capital e região metropolitana de Porto Alegre - RS. Os docentes que se enquadraram nos critérios de inclusão foram extremamente receptivos e colaboraram de maneira expressiva para o alcance dos objetivos desta pesquisa. As entrevistas tiveram duração aproximada de 30 minutos à 1h e 30 minutos, sendo suficiente para responder às questões propostas no estudo. Foram gravadas em fitas cassete e ficarão guardadas pelo

pesquisador por cinco anos e após serão incineradas. Das facilidades desta pesquisa podemos mencionar a disponibilidade dos docentes de estarem participando do estudo, bem como a riqueza dos relatos dos professores na tentativa de responder às questões propostas.

Após a coleta, as fitas cassete foram transcritas pelo pesquisador, analisadas e agrupadas de forma que os resultados pudessem dar sustentação ao estudo. Para análise dos dados foram utilizados alguns dos pressupostos da Análise Temática proposta por Minayo (2004). Trata-se de um método utilizado na pesquisa qualitativa com o objetivo de analisar e compreender as unidades de significado que os sujeitos apontam e que fortalecem a reflexão provocada pelas questões de pesquisa.

Conforme Polit, Beck e Hungler (2004), a análise dos dados ou informações qualitativas constitui-se em

[...] um processo ativo e interativo. Os pesquisadores normalmente escrutinam seus dados cuidadosamente e deliberadamente. As imagens e as teorias não surgem a partir dos dados, exceto se o pesquisador estiver completamente familiarizado com eles. Os pesquisadores qualitativos lêem muitas vezes seus dados narrativos em busca do significado e do entendimento mais profundo (p.360).

Na análise dos dados buscou-se compreender as percepções dos enfermeiros acerca do ser docente, por meio dos seus relatos. Para a realização da Análise Temática, Minayo (2004) propõe que ela seja realizada cumprindo-se as seguintes etapas:

1) Pré-análise: consiste na escolha dos documentos a serem analisados, na retomada dos objetivos da pesquisa e compõe uma leitura flutuante do conjunto das informações.

2) Exploração do material: esta fase inclui a operação de codificação, na qual se trabalhou primeiro com o recorte do texto em unidades de registro que pode ser uma palavra, uma frase, um tema, um personagem, um acontecimento tal como foi estabelecido na pré-análise. Em segundo lugar, escolhem-se as regras de contagem, uma vez que este trabalho construirá índices que permitam alguma forma de quantificação.

Em terceiro lugar realiza-se a classificação e agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandaram a especificação dos temas.

3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: os resultados foram submetidos a operações estatísticas simples (porcentagens) que permitiram colocar em relevo as informações obtidas. A partir daí foi possível fazer inferências¹⁸ e interpretações previstas na fundamentação teórica, abrindo pistas em torno de dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material.

Para Prodanov (2003), independente da técnica a ser utilizada para a coleta dos dados, as etapas de análise e interpretação devem necessariamente objetivar a busca das respostas ao problema formulado pelo estudo.

Ao término da análise, as informações obtidas foram agrupadas em um quadro analítico que deram origem às categorias e subcategorias correspondentes e apresentadas, de modo a integrá-las ao estudo, bem como fazer uma analogia com o referencial teórico do referido estudo. Os achados foram categorizados com os dados decorrentes da análise documental realizada. Procurou-se estabelecer relações entre as diferentes fontes mencionadas de forma a qualificar o estudo.

4.6 Considerações bioéticas

Neste projeto, explicitamos a preocupação com os preceitos éticos, os quais, segundo Motta (1997, p.76), “[...] permeiam a existência do ser”. O respeito aos valores humanos constitui-se em uma das preocupações fundamentais deste estudo. Diante disso, foi solicitada autorização para a sua realização à Instituição que serviu de referência para a pesquisa. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Feevale para fins de análise.

Em conformidade com a Resolução 196/96 (BRASIL, 1996), do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa

¹⁸ Inferência é a capacidade de concluir/deduzir pelo raciocínio (FERREIRA, 2005).

Envolvendo Seres Humanos, os docentes foram esclarecidos do objetivo do estudo, bem como da garantia do anonimato por meio da adoção de nomes fictícios em publicações posteriores. Aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), em duas vias, ficando uma com o pesquisador e outra com o sujeito. Neste termo, os participantes da pesquisa receberam todas as informações referentes ao estudo, inclusive que seus resultados serão utilizados somente para fins de publicação científica.

5 RECONHECENDO O CAMPO E O CONTEXTO DE PESQUISA : O Centro

Universitário Feevale

O contexto da pesquisa onde se realizou o estudo foi o Centro Universitário Feevale¹⁹. A Instituição privada nasceu em 1970, como Federação de Estabelecimentos de Ensino Superior em Novo Hamburgo-RS e foi elevada à condição de Centro Universitário em 1999. A Feevale, de acordo com seu projeto de Universidade (p.10), visa “construir sua identidade como uma instituição comunitária, regional e inovadora, comprometida com o desenvolvimento regional sustentável, buscando a melhoria da qualidade de vida, a preservação do ambiente e a redução das desigualdades e das injustiças sociais”.

A Feevale oferece em torno de 43 opções de ingresso entre cursos superiores e habilitações, atendendo em 2007 aproximadamente 19.173 alunos, considerando os diferentes níveis de ensino, por meio de seus quatro Institutos Acadêmicos. Possui atualmente 03 Programas de Pós-graduação *Scripto-sensu* (Mestrado, sendo um acadêmico e outros 02 profissionais), além de inúmeros cursos de Especialização - Pós-graduação *Lato Sensu* - distribuídos em diversas áreas do conhecimento. O surgimento dos programas de pós-graduação, bem como o desenvolvimento dos inúmeros projetos de extensão existentes na Feevale, faz parte dos esforços em consolidar sua institucionalidade universitária.

É importante salientar que o Centro Universitário preocupou-se também com a estrutura física, disponibilizando instalações modernas e adequadas. São aproximadamente quinze prédios, inúmeras salas de aula e laboratórios das diferentes áreas de ensino.

A qualificação do corpo docente tem se constituído num apreciável investimento, com a contratação de mestres e doutores e implantação de uma política de valorização e incentivo financeiro aos professores interessados em se qualificar no Brasil ou no exterior. Atualmente a Feevale conta com um quadro composto por docentes graduados, especialistas, mestres e doutores.

¹⁹ Centro Universitário Feevale foi credenciado pelo prazo de três anos através do Decreto de 22 de julho de 1999 e a Portaria nº. 1566 de 27 de maio de 2004 recredenciou o Centro Universitário por mais cinco anos.

Em se falando de pesquisa, a Feevale conta com grupos de pesquisa credenciados junto ao CNPq, responsáveis diversas Linhas Investigativas, todos com relevante e extensa produção nacional e internacional. Esses grupos são responsáveis por projetos que envolvem expressivo número de bolsistas de iniciação científica.

5.1 Curso de Enfermagem do Centro Universitário Feevale

O Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Feevale tem por objetivo:

Formar Enfermeiro generalista, crítico, com senso reflexivo, inovador e capacitado a reconhecer, intervir e reavaliar as situações de saúde/doença no: âmbito loco - regional e nacional buscando assegurar a qualidade do cuidado de Enfermagem, baseando suas condutas em princípios morais e éticos comprometido com o bem-estar da sociedade, da natureza e ambiente (PPC, 2007, P.04).

O Curso tem uma proposta profissional baseada na necessidade de oferecer à sociedade um profissional enfermeiro para atuar em segmentos da área hospitalar e da rede básica de assistência de saúde. Conta com 52 professores nas diferentes áreas. Destes, aproximadamente 30 são enfermeiros, sendo 11 enfermeiros mestres e 16 especialistas em enfermagem (02 estão cursando mestrado) e 01 graduada.

Segundo o Projeto Político Pedagógico do Curso (2007), busca-se desenvolver no acadêmico de enfermagem diferentes habilidades, levando em consideração que o enfermeiro deve possuir competências técnico-científicas, sócio-políticas, éticas, educativas e contextualizadas que permitam,

a implantação do cuidado ao ser humano, buscando assegurar a qualidade da assistência de saúde; A identificação dos problemas e enquadramento aos níveis de atenção à saúde; O desenvolvimento do senso crítico favorável à tomada de decisões, na busca da resolução de problemas tanto em nível individual como coletivo; A atuação como agente de transformação social por meio da promoção da saúde; A produção do conhecimento na busca da qualificação da assistência de saúde; A resolução de problemas com flexibilidade e adaptabilidade; A intervenção no processo saúde/doença primando pela qualidade da assistência de enfermagem ao ser humano na perspectiva da integralidade; O emprego de princípios éticos e bioéticos em todos os âmbitos da sua atuação profissional; O respeito às normas que regem a profissão; O conhecimento da legislação de outras áreas que seja pertinente

à sua prática profissional; A formação de recursos humanos na área de enfermagem e da saúde; A apropriação dos princípios, das políticas e dos programas do Sistema Único de Saúde (SUS); A atuação nos serviços que integram o Sistema de Saúde Nacional; A coordenação do trabalho da equipe de enfermagem e de saúde. (p.06).

O perfil profissional do egresso do Curso de Enfermagem da Feevale deverá contemplar, de acordo com o PPC (2007), sólida formação, baseada no rigor científico e pautada pelos princípios éticos que regem a sua atuação profissional, nos pressupostos teóricos científicos, no domínio dos aspectos técnico-científicos da área da enfermagem, na apropriação do método científico e utilização da pesquisa como forma de resolução de problemas da prática profissional, na competência para intervir no contexto social de forma criativa, crítica e autônoma, propondo alternativas para o equacionamento dos problemas sociais da população, na mobilização dialética dos saberes, na relação com a comunidade, na capacidade de discutir conceitos existentes na área da saúde e contribuir para melhorias que visem ao benefício da comunidade usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Inclui ainda a capacidade de interagir com a equipe de saúde e com os clientes, observando os preceitos éticos, a competência para atuar como promotor da saúde da população e a participação nos espaços de formação de recursos humanos para a área da enfermagem e da saúde.

Nesta perspectiva, como Instituição de Ensino Superior Comunitária e inovadora, a Feevale procura, através de seus cursos de graduação e pós-graduação, formar profissionais capazes de atuar diante das emergentes exigências sociais. O Curso de Graduação em Enfermagem corrobora com os princípios da Instituição e preocupa-se com a formação ética, crítica e reflexiva.

A organização curricular do Curso procura estar pautada nos princípios da universalidade, da ética, da integralidade e do respeito à diversidade, na proteção, prevenção, promoção e reabilitação da saúde e ainda propõe a reflexão acerca das dimensões do cuidado de enfermagem.

O Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Enfermagem sugere que na organização do currículo se privilegie a articulação entre ensino-pesquisa-extensão, o aprofundamento teórico e científico, a relação teórico-prática e a atuação multi e

interdisciplinar, buscando estabelecer o vínculo necessário entre a formação do enfermeiro na perspectiva da competência profissional e a sua autonomia intelectual, ética e política, de modo que seja capaz de transformar a prática de enfermagem.

O Curso de Graduação em Enfermagem oferece duas opções de regime acadêmico, incluindo horário diurno com matrícula por crédito semanal e horário concentrado no final de semana (FISEM), com matrícula seriado semestral.

As turmas obedecem a um limite máximo de 50 alunos. São oferecidas para ingresso, mediante aprovação em processo seletivo, 40 vagas para o turno da tarde e 50 vagas na modalidade de final de semana. É importante salientar que a modalidade diurna acontece de segunda a sexta-feira à tarde, já o FISEM ocorre na sexta-feira (vespertino e noite) e no sábado, nos turnos da manhã, intermediário e tarde. As disciplinas práticas e os estágios ocorrem no turno da manhã ou tarde nos semestres correspondentes, de segunda a sexta-feira para ambas as modalidades.

Para o PPC (2007), a atividade pedagógica na formação do enfermeiro deverá incentivar o aprofundamento teórico embasado em princípios científicos que darão sustentação à sua relação com a prática de enfermagem no contexto social. A concretização desta relação se dará por meio da prática e nos distintos espaços da extensão universitária.

O docente formador deverá inspirar-se nas teorias da área do conhecimento e paradigmas que definem o projeto pedagógico do Curso. Também deve atuar compartilhando e estimulando a busca do conhecimento, a fim de formar sujeitos autônomos e epistemologicamente curiosos. O docente formador deve ser profundo conhecedor da realidade social, permitindo enxergar-se como “aprendente”²⁰ na mobilização de saberes com a comunidade. A utilização dos laboratórios gerais e específicos deverá ser o complemento e uma maneira de reforçar os conteúdos ministrados nas disciplinas do curso, desde sua gênese. As aulas deverão encorajar a participação e o comprometimento do acadêmico, tendo a pesquisa como princípio educativo (PPC, 2007).

²⁰ Indivíduo em aprendizado constante (ASMANN, 1998).

Os processos avaliativos fazem parte da formação do enfermeiro que a Feevale pretende formar, e devem respeitar o que define o regimento do Centro Universitário Feevale e o Projeto Político Institucional (PPI, 2005). Na avaliação, a abordagem qualitativa deve preponderar sobre a quantitativa. O PPC (2007) apresenta propostas diferenciadas de avaliação, nas quais diversas possibilidades avaliativas possam ser empregadas, permitindo acompanhar o progresso individual dos acadêmicos, levando em consideração a capacidade individual de elaboração do aluno e o uso da pesquisa acadêmica.

Nessa perspectiva, será avaliado o domínio dos aspectos teórico-científicos e técnicos do acadêmico, sua habilidade de tratar questões relacionadas ao gerenciamento, sua capacidade de comunicação, de discussão e intervenção para a criação de alternativas na prestação da assistência de saúde, de acordo com o contexto de saúde local e geral.

A Feevale busca integrar ensino, pesquisa e extensão, visto que assume o compromisso social com a produção, desenvolvimento e difusão do conhecimento, indo além do seu compromisso com o ensino superior, incorporando a pesquisa e a extensão como dimensões inseparáveis do ensino, na busca da excelência acadêmica (PPI, 2005).

O Curso de Enfermagem da Feevale propõe, ainda, a integração do saber e do fazer, originados assim da relação entre as atividades de ensino e das ações de extensão junto à comunidade, sendo os resultados dessa relação lapidados com um olhar crítico e resultando na produção do conhecimento.

O currículo obedece à obrigatoriedade de disciplinas teóricas e práticas estabelecidas pela legislação específica vigente no país para os cursos de Graduação em Enfermagem. Desta maneira o currículo do Curso de Enfermagem da Feevale está organizado em forma de eixos: formação humanista (5 disciplinas), formação específica (28 disciplinas) e práticas e estágios (8 disciplinas).

Na perspectiva de flexibilização para integralização horizontal curricular, o Curso ainda oferece a possibilidade de incluir disciplinas optativas (12 disciplinas) das quais, o aluno deverá cursar duas, de acordo com as Diretrizes para flexibilização curricular do

Centro Universitário Feevale (2003). Estabelecem-se possibilidades aos educandos, oferecendo um percurso formativo flexível e desenvolvimento de um ritmo e de uma direção na construção do seu percurso curricular.

Fazem parte do currículo as atividades complementares, das quais o acadêmico deverá comprovar participação em 120hrs de atividades. A flexibilização curricular vertical constitui-se da realização de uma disciplina de 60hrs aula, de livre escolha do aluno, podendo ser cursada na Instituição em qualquer curso ou em outra Instituição de Ensino Superior (IES).

O Curso ainda oferece a possibilidade de integralizar, nos três últimos semestres, as disciplinas de estágio curricular I, II e III em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do Bacharel em Enfermagem. É obrigatório cursar as três disciplinas, de maneira que o acadêmico possa alcançar, em forma de atuação complementar, o ensino e a aprendizagem na formação técnica, científica e cultural e de relacionamento interpessoal com a equipe multidisciplinar, bem como reconhecer a estrutura de saúde e desenvolver a capacidade de relacionar a teoria e a prática. A carga horária de estágios obrigatórios do curso é de 660 horas aula, desenvolvida em 3 etapas, denominadas Estágio Curricular I, II e III.

Os formandos do Curso devem produzir um Trabalho de Conclusão, individualmente, supervisionado por um professor-orientador. O trabalho deverá ser apresentado a uma banca examinadora, sendo a nota mínima para aprovação de 7,0, sem avaliação complementar.

O Curso de Enfermagem tem 3765hrs aula, duração mínima de 10 (dez) semestres e máxima de 16 (dezesesseis) semestres para finalização do Curso.

6 DIALOGANDO COM OS ACHADOS: a interlocução com os enfermeiros docentes

De posse dos dados decorrentes das entrevistas gravadas com os interlocutores, iniciei o processo de decodificação e organização dos dados. As entrevistas foram gravadas na íntegra e lidas com intensidade, tomando cada sujeito na sua totalidade. Esse exercício ajudou a perceber a coerência interna das suas respostas e a vinculação de um posicionamento com os demais. Significou tentar compreender cada interlocutor no seu processo de produção de um discurso muito pessoal, pois falaram de si, de suas trajetórias e valores.

Ainda que o exercício de análise exigisse uma organização que articulasse um depoimento com os demais, percebi como é importante apreender cada sujeito em si, na sua condição pessoal e profissional.

Concluída essa etapa, ainda que ela fosse recorrente durante toda a análise, passei para o segundo momento. Neste, tomei o núcleo das questões das entrevistas como dimensões de análise e procurei, nas respostas dos interlocutores, as unidades de significado por mim compreendidas como nucleares de suas posições sobre cada questão.

As questões da entrevista transformaram-se em dimensões que orientaram a análise e sugeriram as categorias. Essas procuraram representar elementos conceituais articulados com o processo empírico, na perspectiva de imprimir organicidade aos dados obtidos. Ficaram assim descritas: a constituição da docência e os saberes da trajetória; o exercício da docência: os saberes em ação; o contexto da docência: saberes e políticas públicas de saúde e educação. Essas categorias estruturaram a interpretação dos dados que apresento a seguir.

6.1 A CONSTITUIÇÃO DA DOCÊNCIA: os saberes da trajetória

Procuramos desvelar os processos pelos quais os enfermeiros foram se constituindo como professores universitários: seus desafios e motivações. Os professores entrevistados abordaram o fato de terem se tornado professores universitários, suas

principais motivações e os desafios enfrentados em suas carreiras. Também explicitaram os fatores que interferiram na escolha pela área de atuação. Relataram, ainda, como se percebem na função docente que exercem. É importante citar que nos deparamos, freqüentemente, com visões distintas sobre o significado e representação do que seja ser “professor universitário”, visto que ainda não há uma formação sólida para tal atuação. Pudemos identificar nos discursos dos entrevistados uma pluralidade de possibilidades de ingresso na carreira docente e de inspirações para o seu exercício, que confirmam a fragilidade do estatuto profissional de docência no ensino superior. Todos os entrevistados afirmam ter afinidade com a carreira e que já possuíam amplo conhecimento e experiência na profissão de enfermagem. Esta condição lhes garantiu subsídios para sua atuação como docente, o que sugere que compreendem a docência como decorrente da profissão inicial que define seus saberes e perfil profissional. Em suma, tudo leva a crer que os saberes ditos por Tardif (2002) como sendo adquiridos durante a trajetória pré-profissional, quando da socialização primária e, sobretudo quando da socialização escolar, têm um importante peso na compreensão dos saberes, do saber-fazer e do saber-ser e serão utilizados quando da socialização profissional e no próprio exercício da docência, fazendo parte da constituição permanente do professor. Assim, podemos dizer que uma parte da competência profissional dos docentes tem suas raízes em sua história de vida.

A professora Tulipa descreveu sua entrada na carreira de maneira peculiar, a partir de um convite, reforçando o que Benedito, 1995, p.131 afirma “(...) que o professor universitário aprende a sê-lo mediante um processo de socialização em parte intuitiva, autodidata, ou (...) seguindo a rotina dos “outros”. Isso se explica devido à inexistência de uma formação específica como professor universitário”. Foi a partir de um convite que Tulipa entrou na carreira e aprendeu a ser professora, afirmando gostar da experiência, mesmo diante de sua inexperiência inicial.

A entrada a princípio iniciou com um convite, como um professor temporário (...) como professor de prática de estágio, então eu comecei em um hospital daqui da região do Vale dos Sinos. Daí eu gostei da experiência (...)
(Tulipa).

O mesmo aconteceu com a professora Margarida, que explicita sem oposição;

Eu tive uma experiência como docente convidado na especialização (...) pela minha vivência e prática na obstetrícia, eu fui convidada para supervisão de prática em centro obstétrico e aí eu já trabalhava em cursos técnicos. Bom, depois de vinte e seis anos de hospital eu queria sair do hospital e ficar só na escola técnica. Eu realmente estava decidindo o que eu iria fazer depois disso, acho que decidiram por mim, as coisas se encaminharam para tal, não foi assim de modo pensado (...).

Entretanto, em alguns casos esse recrutamento foi diferente. A professora Orquídea participou da seleção que ocorreu na Instituição de Ensino Superior, identificando, porém, uma relação com o campo de atuação paralelo à docência.

Através do processo seletivo que teve aqui na Instituição, o que chamou minha atenção foi que o campo de estágio era dentro da instituição hospitalar onde eu trabalhava e isso deu a oportunidade para eu participar desse processo seletivo, isso há quatro anos atrás (...).

A professora Azaléia relata o tempo que atuou como enfermeira docente em curso técnico de enfermagem como fator influenciador pela busca da docência na universidade.

Logo depois que me formei, fiz especialização, fiquei trabalhando como enfermeira assistencial e comecei a dar aula em curso técnico e descobri que eu realmente gostava de dar aula (...) é, foi meio por acaso (...).

A professora Violeta deixa evidente, em sua fala, sua simpatia e paixão pelo campo da docência; logo a área de atuação paralela fez com que desenvolvesse a questão da educação do paciente de maneira muito forte.

Eu tenho uma trajetória bastante ligada, primeiro, pela simpatia com a área da docência, depois pelo campo de atuação na área de nefrologia, o que me aproximou muito da saúde coletiva (...).

A professora Rosa relata experiência de longa data na supervisão de estágios e percebendo que algo não estava bem, achou que poderia contribuir para a formação dos futuros profissionais, já que experiência não lhe faltava.

Na verdade, eu comecei a lecionar porque há trinta anos atrás eu tinha trabalhado acompanhando muitos estagiários e eu não estava satisfeita com o que eles buscavam, e como de alguma maneira eu poderia contribuir para melhorar isso e aí surgiu a possibilidade de participar de uma seleção, foi onde eu fui aprovada e eu estou trabalhando(...).

Percebe-se que os enfermeiros que optaram por atuar na docência universitária construíram sua identidade profissional como docentes através de um ciclo de vida pessoal e profissional, no decorrer de suas carreiras. Huberman (1992, p.38) afirma que “o desenvolvimento de uma carreira é, assim, um processo e não uma série de acontecimentos. Para alguns, este processo parece linear, mas, para outros, há patamares, regressões, becos sem saída, momentos de arranque, descontinuidades”. Nossos interlocutores não fugiram à regra, mas demonstraram a existência de uma ligação permanente entre a carreira de origem e a opção pelo magistério.

6.1.1 Motivações na constituição da docência universitária

No campo das motivações, os discursos dos participantes da pesquisa mostraram uma pluralidade se constituindo em eixos propulsores das suas práticas. Levando em consideração a intensidade desse tema tão presente nos relatos dos interlocutores da pesquisa. A professora Rosa disse ser “*o retorno dos alunos mais antigos e dos atuais também em relação à implementação de conteúdos aprendidos em aula nas Instituições de Saúde em que trabalham, como sendo uma das principais motivações à sua atividade como docente*”. Em contrapartida, a professora Orquídea relata ser “*a especialização permanente e a oportunidade de estar atuando dentro da Instituição de Saúde em que já trabalhava*” os eixos motivadores de sua atuação como docente. A professora Violeta menciona o fato de “*ajudar a construir o conhecimento, a motivação principal pela busca da docência*” e a professora Margarida reafirma a “*realização*

profissional de ser docente” sente-se “muito à vontade nessa atividade” e diz que “lhe completa” mas que “ está docente e não é docente, pois sua formação é de enfermeira”.

Todos os relatos sugerem a importância do percurso profissional. García (1999) explicita a relação que existe entre as múltiplas etapas pelas quais os professores passam aliadas a inúmeras oportunidades que se constituem a partir de tais necessidades. As motivações são muito singulares e perpassam a forma como os sujeitos se constituem docentes. Entendemos que as motivações fazem parte da escolha inicial de ser docente de maneira a impulsionar o profissional em sua escolha pela profissão. No entanto, a motivação é elemento essencial e está presente de maneira constante na carreira profissional de cada um.

Nas afirmativas dos nossos interlocutores, é possível perceber elementos casuais que motivaram a escolha pelo magistério; mas também uma condição de prazer com o seu exercício.

6.1.2 Inspirações na constituição da docência universitária

As inspirações, da mesma forma, foram muito singulares, porém permeadas de significados, ficando evidente um sentimento profundo de inspirar-se positivamente e para ir ao encontro dos objetivos e exigências que as responsabilidades docentes exigem. A Professora Margarida relata que sua inspiração *“é o ser humano dentro da sua complexidade, tendo o cuidado de manter uma prática docente condizente com seu discurso”*, enquanto a professora Violeta menciona *“a capacidade de mudanças, capacidade de provocar educação em saúde, o cuidar, o assistir as pessoas, construir conhecimentos”* como fonte de inspiração às suas práticas docentes. Por sua vez, a professora Tulipa diz ser *“o tempo na assistência de enfermagem sua inspiração para ensinar a enfermagem”*, não sendo diferente de Orquídea, que afirma ser *“a prática profissional a inspiração de sua atuação docente”*. A professora Azaléia relata que se inspira *“na formação que teve”* e pela *“paixão na enfermagem”* e a professora Rosa

traz a vivência profissional como sendo sua “*fonte de inspiração ao trabalho docente*”.

Pudemos inferir que as inspirações articularam a profissão de origem com os fazeres da docência num processo interativo e singular. Elas possuem importante influência na constituição do enfermeiro docente e estarão presentes de maneira constante, conectando o docente ao seu trabalho como enfermeiro, construindo um fazer - docente responsável e ético. A Inspiração parece ser algo permanente no ser e fazer docente. A experiência profissional na assistência de enfermagem foi um dos aspectos mais citados pelos professores como sendo elementos motivadores na constituição da sua docência universitária, coerente com Tardif (2002, p.54), quando afirma que “os saberes experienciais surgem como núcleo vital do saber docente, núcleo a partir do qual os professores tentam transformar suas relações de exterioridade com os saberes em relação de interioridade com sua própria prática”. Nesta afirmação, Tardif pergunta se o corpo docente não lucraria em liberar os seus saberes da prática cotidiana e da experiência vivida, de modo a levá-los a serem reconhecidos por outros grupos produtores de saberes e impor-se, desse modo, como grupo produtor de um saber oriundo de sua prática e sobre o qual poderia reivindicar um controle socialmente legítimo.

Entretanto essa condição certamente exigiria um aprofundamento teórico que os docentes não alcançaram, pois não fizeram estudos sistemáticos no campo da educação. Suas inspirações decorrem de processos empíricos mais assentados na profissão de origem do que na profissão de professor. São elas, entretanto, válidas e importantes. Poderiam, porém, se constituir em fonte de referência para uma profissionalidade mais consistente.

6.2 O EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA: os saberes em ação

Nesta perspectiva, procuraram-se os elementos que constituem o exercício da docência universitária em enfermagem através da explicitação dos saberes docentes em ação no cotidiano de trabalho. Para tal procuramos subsídios das trajetórias pessoais, acadêmicas e profissionais dos participantes da pesquisa, que relataram o que consideravam importante para o exercício da docência em enfermagem.

A experiência inicial de ser docente foi singular, uma vez que cada professor se constitui de uma maneira diferenciada. No entanto, tiveram experiências semelhantes no que tange aos subsídios considerados como contribuidores de suas práticas. Os saberes da prática profissional foram mencionados de maneira unânime pelos docentes como sendo fundamentais ao trabalho docente em enfermagem, conferindo a eles uma identidade centrada em suas especialidades científicas e não em suas atividades docentes.

O que eu acho fundamental assim... É tu estar de acordo com aquilo que tu estás fazendo... Nunca ser um professor medíocre, de fazer aquilo ali por fazer, porque tens que pensar que você está disseminando alguma coisa, algum profissional que daqui um pouco está no mercado de trabalho. Então o importante mesmo é tu ser bem firme nos teus pensamentos, nas tuas condutas, ser uma pessoa íntegra, bastante ético também (...) Tulipa.

A professora Margarida e a professora Orquídea mencionaram a questão da vivência profissional como sendo um elemento essencial ao exercício da docência em enfermagem. A partir dessa vivência, o professor estimula o aluno a visitar o seu mundo de experiências e assim aprender com o professor a discernir o certo do errado, agregando valores que a profissão exige na obtenção do sucesso profissional, além de estimular a autonomia.

Primeiro acho que eu tenho que ter vivência, tenho que ter domínio teórico, vivência daquela disciplina em que atuo. Para mim isso é fundamental, que eu esteja atualizada e que tenha algo mais para passar para eles além dos livros (...) Margarida.

Eu acho que a vivência profissional é o que nos dá embasamento, não tem como ministrar uma aula sem ter tido pelo menos uma experiência na área. Então acho que a experiência acadêmica só vem a acrescentar. Terminando o mestrado, tu sempre tens algo novo para trazer para o aluno, tu te tornas uma pessoa atualizada com relação ao mercado. Buscas apresentar coisas novas para o aluno, eu acho que a gente tem que trabalhar em cima das mudanças e não do que já passou (...) Orquídea.

De uma maneira geral, os docentes universitários costumam esperar avanços no conhecimento do campo científico de sua área, baseados nos rigores da ciência e em um exercício profissional prévio, que providencie a legitimação desse saber no espaço da prática. Como relata Cunha (2006, p.20),

diferentemente dos outros graus de ensino, esse professor se constitui, historicamente, tendo como base a profissão paralela que exerce ou exercia no mundo do trabalho. A idéia de que quem sabe fazer sabe ensinar deu sustentação à lógica do recrutamento dos docentes. Além disso, a Universidade, pela sua condição de legitimadora do conhecimento profissional, tornou-se tributária de um poder que tinha raízes nas macro-estruturas sociais do campo do trabalho, dominadas, fundamentalmente, pelas corporações. A ordem “natural” das coisas encaminhou para a compreensão de que são os médicos que podem definir currículos de medicina, assim como os economistas o farão para os cursos de economia, os arquitetos para arquitetura e etc.

A professora Azaléia descreve como sendo de grande importância ao trabalho docente o conhecimento, mas, também, a dedicação, visto que o professor trabalha muito além do espaço e tempo da sala de aula.

Muito conhecimento, muita dedicação, o professor se dedica além da sua carga horária. É muito evidente que a gente pode ter 40 horas e trabalhar 60 horas (...) Azaléia.

Esse depoimento revela uma perspectiva de missão atribuída à docência, como se fosse parte dela o trabalho sem limites, a necessidade de doação pessoal. Essa é uma visão que, certamente, aproxima o magistério da enfermagem, na sua construção histórica como profissão.

Em contrapartida, a professora Violeta relata a importância da afinidade com a docência como um elemento fundamental ao seu exercício.

Primeiro que tu tenhas afinidade com a docência. Nós não podemos querer ser professores se não temos afinidade pela atividade da docência. Precisa querer e gostar de ser pesquisador, porque hoje nós sabemos que não basta ser só um docente para ir lá ministrar aula, precisamos ser alguém que pesquise, porque hoje este é o diferencial do mercado de trabalho. Aquele profissional que pesquisa que modifica a realidade a partir da sua pesquisa, então eu acho que isso é vital dentro da nossa profissão (...) Violeta.

A formação pedagógica do enfermeiro professor é algo que Rosa relata ser fundamental, e que aprendeu com os alunos. Esta formação fez falta em sua atuação, poderia ter sido diferente, afirma ela. No seu discurso fica evidente o que Pimenta (2005, p.37) explica em relação ao que é recorrente entre os docentes, um “desconhecimento científico do que seja o processo de ensino e de aprendizagem, pelo qual passam a ser responsáveis a partir do instante em que ingressam na sala de aula”. Dessa forma, o despreparo para o exercício da docência se agrava em trabalhos de planejamento das aulas e escolha de métodos de ensino, bem como formas avaliativas baseadas em planos de ensino semiprontos que recebem. Os professores se sentem solitários para tomar decisões, com poucos espaços de partilha que poderiam ser fontes de reflexão sobre os saberes que estão construindo.

A formação pedagógica é muito importante, eu realmente aprendi com os alunos e sinto que poderia ser mais fácil se tivesse, mas eu não tenho essa formação, a minha é da vivência e da troca e dos cursos de extensão que nós participamos aqui do que a própria Instituição proporciona para nós (...) Rosa.

Percebe-se por esta afirmativa que a Instituição também está atenta ao problema e procura, de forma pontual, minimizar seu impacto. Mesmo valorizando essas iniciativas, a professora percebe sua insuficiência e importância de estudos que não possui.

6.2.1 Aspectos importantes no exercício da docência

Saberes e práticas de ensino: um binômio indissociável e suas fontes inspiradoras

De acordo com Tardif (2002), o saber docente é composto de vários saberes provenientes de diferentes fontes, tais como: os disciplinares, curriculares, profissionais e experienciais. Esses se apresentam nos discursos dos docentes entrevistados e foram explicitados nos discursos dos professores, incluindo os saberes considerados essenciais nas práticas de ensino na universidade, bem como a importância dos saberes decorrentes do cotidiano do trabalho. Também foram citadas as suas fontes inspiradoras. Levando em consideração a perspectiva de amplitude do universo da docência, o ensino de enfermagem tem se apresentado como alternativa de trabalho para muitos. Neste caso são enfermeiros que deixam suas realidades de trabalho assistencial para atuarem no ensino e na pesquisa, ou ainda, aqueles que optaram por atuar concomitantemente na assistência intra-hospitalar e no ensino, conciliando as duas dimensões, nas quais a teoria e a prática são aspectos indissociáveis, como ficou evidente nos depoimentos dos docentes entrevistados a seguir.

A Tulipa nos fala da questão da especificidade do professor em uma dada área como sendo um diferencial na atuação do docente, ou seja, o saber do especialista é fundamental às práticas de ensino na área de enfermagem.

Eu acho que o professor não deve ser assim um professor de várias coisas. Ele tem que se especializar em alguma coisa. Quando a gente está na graduação ou até na pós-graduação ficam muitas coisas que passam corridas e a gente precisa se especializar. Então tem que saber muito naquele campo em que tu trabalhas (...).

Em contrapartida, a professora Margarida relata que prioriza formar o enfermeiro com vistas aos saberes técnicos, mas também saberes que vão além da técnica, baseados na sua vivência profissional e experiência de vida. Tardif (2002) afirma que as relações dos professores com o saber são mediadas pelo trabalho, que fornece subsídios e/ou princípios para enfrentar e solucionar problemas cotidianos, o que se revela a seguir,

Eu acho que uma das coisas importantes é saber o que este profissional que está se formando precisa; que competências precisa desenvolver para ser um bom profissional, para fazer um bom trabalho. Eu não estou falando somente de competência técnica, acho que é uma coisa muito ampla. Que saber eu vou passar para ele? Eu vou passar os meus saberes técnicos sim, mas eu posso passar muito além disso, que é experiência profissional e experiência de vida(...).

De acordo com a professora Orquídea, pudemos identificar a importância por ela conferida ao saber técnico e teórico, principalmente. Ela relata que aprendeu a ser enfermeira, mas para ser professora teve de aprender depois através da qualificação que buscou para preencher esta lacuna. Reforça o entendimento de que ser professor universitário supõe o domínio de seu campo específico de conhecimento, mas também acredita que necessitem de conhecimentos que auxiliem no modo de ensinar.

Ter saber técnico, teórico, principalmente, é importante. A gente aprende a ser enfermeiro e não professor, eu vim aprender a ser professora depois. Então agora estou buscando a qualificação no mestrado, indo um pouquinho atrás dessa parte metodológica, mais específica do ensino que não se tem (...).

Azaléia relata que os saberes são inúmeros, mas que dificilmente conseguimos contemplar a todos. Sabe dos pré-requisitos para a prática de ensino, no entanto, diz ser essencial a experiência técnica aliada à vivência e muito conhecimento teórico. Seu exemplo confirma que as raízes dos saberes docentes estão relacionadas com as fases mais significativas das vivências e formação profissional, o que servirá de inspiração e irá refletir-se nas experiências docentes, como exposto na fala a seguir.

Existem muitos saberes e eu acho que a gente não consegue contemplar todos eles. A gente já sabe que tem que ter uma experiência técnica. A prática é essencial para que se consiga transmitir para o aluno a vivência. Muito conhecimento teórico obviamente vem desde o conhecimento básico na área da saúde que é anatomia (...) Azaléia.

Esta reflexão de Azaléia pode estar indicando que os docentes crêem na “transmissão” do conhecimento e experiência aos alunos. Embora esta fonte de inspiração seja muito

importante para o ensino, pois o professor pode trazer exemplos e fazer analogias, ela não substitui a experiência do próprio aluno. E para favorecer essa condição, o professor precisa de saberes pedagógicos. Será dada esta dimensão para eles?

Violeta relata que os saberes que qualificam o ser humano como pessoa e como profissional são fundamentais às práticas docentes, porém o saber deve ser construtivo e deve ser desenvolvido com a pesquisa. Ela traz a questão da pesquisa como sendo um saber fundamental nas práticas de ensino, reforçando que a docência universitária não está limitada apenas à atividade docente em sala de aula, mas que envolve a pesquisa, pois, através dela, aprofundam o conhecimento específico de sua área de estudo. Esta perspectiva deve estar clara para docentes, levando também em consideração que a pesquisa tem sido um dos alicerces principais da carreira do ensino superior.

Os saberes que qualificam o ser humano como pessoa, como profissional, acredito que tenha que se manter absolutamente atualizado. Um saber construtivo e um saber científico, a busca pela pesquisa são coisas que pautam minha atuação e a minha busca.

A professora Rosa relata ser essencial conseguir alcançar seus objetivos como docente e ter retorno do trabalho realizado. Mas reforça que é necessário dominar os conteúdos trabalhados e, além disso, ter a vivência profissional que torna o conteúdo mais interessante para o aluno.

Os saberes... Conseguir alcançar os seus objetivos e ter um retorno. Dominar o assunto e não adianta tu dominares e não ter a vivência porque com a vivência tu consegues tornar mais interessante e exemplificar melhor. Então a vivência também é muito importante porque só dominar a teoria não atrai a atenção de quem está te ouvindo (...).

Esses depoimentos permitiram compreender os significados que os professores atribuem aos seus saberes e como os relacionam com o que consideram fundamental para um ensino de qualidade. Certamente estas convicções e representações dão rumo às suas práticas e orientam as decisões que tomam na condução de sua docência.

6.2.2 As contribuições dos saberes profissionais ao trabalho docente

É evidente a preponderância da enfermagem em nível hospitalar como sendo decisiva às práticas de ensino, bem como ao exercício da docência no campo da enfermagem. Na atividade docente, os desafios encontrados pelos enfermeiros foram mencionados através de inúmeras ações. Algumas qualificam suas práticas e constituem-se em elementos que gratificam o exercício profissional. Zabalza (2004, p 107) ressalta que os docentes universitários participam de congressos, seminários, eventos, lêem livros técnicos e conversam com colegas, enfatizando aspectos profissionais relativos à área do seu conhecimento específico. São raras as vezes que discutem sobre a didática de sua especialidade ou ainda de como ensinar o conteúdo que está em seu plano de ensino.

Foi evidenciada na fala de Tulipa a importância de uma educação em enfermagem coesa entre as Instituições de Ensino Superior. Ela parece perceber a necessidade de estar constantemente tentando aperfeiçoar-se através de ações que qualificam. É importante ressaltar que existem fóruns de discussão sobre o ensino e a educação em enfermagem, bem como outros específicos que discutem somente a questão das Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação das quatorze profissões do campo da saúde. É o caso do FNEPAS (Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde). Essa questão pode ser preocupante, pois não se sabe até que ponto esses docentes acompanham estas discussões. Também cabe ressaltar que não se deve levar em conta somente os resultados das avaliações de curso por mais que estes sejam importantes. É preciso ir além e discutir a formação docente, bem como a formação do enfermeiro que estará atuando na realidade de saúde em nosso país, para não correr o risco de estar formando enfermeiros para atuarem somente em nível local, pois com certeza não é esse o objetivo do Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Conselho Nacional de Educação.

Parece que esta questão perpassa a atenção dos professores e se revela no depoimento de Tulipa.

Eu acho que a gente tem sempre que estar tentando se aperfeiçoar, participar de congressos, ter mais integrações com outras universidades. Quando tu vêes que são feitas as avaliações e, porque um curso é melhor do que o outro? Porque que não pode haver uma troca de informações para que realmente se tenha uma educação coesa em nível de estado e de país? Porque um tem que ser melhor que o outro? Então nesse sentido seria bem útil se existisse uma conferência, uma coisa onde se unissem realmente as pessoas interessadas em sempre melhorar a educação, melhorar os cursos as avaliações dos cursos (...) Tulipa.

Na fala da professora Tulipa fica evidente ao que se propõe o Senaden. Há essa inconformidade, nesse depoimento, com a competitividade que a avaliação vem imprimindo entre as IES e uma vontade de que os processos fossem mais solidários, com vistas ao bem comum.

Tulipa ainda relata que o que a gratifica é poder ver o retorno dado pelo aluno que já está atuando como enfermeiro e ver que realmente está contribuindo para a formação daquele profissional. É compensador ver o crescimento profissional dos egressos e ainda ter a possibilidade de tomar conhecimento de produções científicas por eles construídas.

O que me gratifica realmente é o retorno que eu tenho dos alunos, aquele retorno que a gente vive por mudar de locais de estágio. Voltas lá dois três semestres depois e vêes que o aluno já está lá trabalhando, fazendo alguma coisa. Aí vais fazer um curso, encontras aquele aluno também e vê que aquela pessoa cresceu, se desenvolveu, é bem visto, vêes ele falar bem, lêes um artigo daquele aluno, sabe... Eu acho que isso é o que gratifica (...) Tulipa.

A professora Orquídea relata que lhe gratifica em sua atuação docente o fato de ver o aluno interessado pela aula, participando e o resultado das avaliações por eles realizadas.

O que me gratifica é o retorno do aluno na própria sala de aula, não é aquela aula que quando bate para o intervalo todo mundo sai correndo ou quando termina já não tem nem metade da sala... Uma aula que os alunos ficam, solicitam, é também uma coisa gratificante. O retorno que tu tens lá das avaliações institucionais, docente-discente e o retorno deles registrados de várias maneiras. Os retornos, quando são positivos, vêm a nos

engrandecer e quando são negativos fazem com que a gente busque melhorias (...) Orquídea.

Nessa reflexão é possível perceber um papel positivo da avaliação, ela ajuda o professor a dar novos rumos às suas práticas, atingindo seus reais objetivos. O que se espera é que esse efeito se manifeste na avaliação de aprendizagem em aula, no exercício pedagógico de avaliação.

Em se falando de ações que qualificam, Violeta relata que as atividades de pesquisa são muito importantes e acredita ser o diferencial dos profissionais do futuro, pois vemos no seu cotidiano de trabalho que também precisam desenvolver investigações que alimentem os processos de formação.

(...) eu acho que a gente precisa buscar de uma forma mais pontual a questão da pesquisa no dia-a-dia. Acho que nós temos que romper com a inércia e assim buscar a pesquisa porque esta vai ser o grande diferencial do profissional para o futuro, o profissional pesquisador (...).

Para Violeta, o que gratifica em sua atividade docente é a satisfação pessoal em atuar como professora de um Curso de Graduação em Enfermagem. Relata que ser bem avaliada pelo seu trabalho também se configura em elemento que gratifica, além de estar fazendo o que realmente gosta de fazer.

O que me gratifica é a satisfação pessoal, sou absolutamente gratificada por eu ter tido esta oportunidade, por eu estar hoje realizando e estar sendo bem avaliada pelo que eu estou fazendo. Esta é minha gratificação mais de estar realizando o que eu gosto realmente de fazer da melhor forma que eu possa fazer e escolhendo o local que eu possa fazer isso (...) Violeta.

Essa dimensão apontada por Violeta é importante, porque resulta em esfera de reconhecimento profissional, que deve ter repercussão nos diferentes espaços em que atua. Reforça sua auto-imagem e contribui com sua realização profissional.

6.2.3 A interferência da concepção de formação nos saberes dos docentes

A interferência da concepção formativa nos saberes dos professores foi evidenciada de maneira unânime, ou seja, o conceito atribuído por cada um deles à formação em enfermagem interfere de alguma maneira em seus saberes docentes. Foi, ainda, mencionada pelos interlocutores da pesquisa a questão dos valores como sendo um fator também de influência e interferência. A professora Margarida relata *“que o que pensa ser formação interfere na maneira de ensinar, na exigência, na avaliação e principalmente no que espera do aluno, o que pensa que deve ser um profissional contribui também”*. A professora Violeta *“acredita que interfere sim”*. Ela diz vir de uma Universidade que primava muito pela discussão, pela criticidade, pela busca de um profissional diferenciado. Ela acredita que após sua trajetória pessoal e a luta para entrar em uma universidade pública e tudo que teve que romper com dificuldades fez dela uma pessoa mais crítica em relação à concepção de formação. Tulipa diz *“agregar positivamente a sua concepção de formação nos seus saberes como docente”*.

Corroborando com a posição dos colegas, os saberes docentes são permeados e, também, em parte, constituídos por experiências prévias de vida tanto de ordem pessoal quanto profissional e, de acordo com Tardif (2002, p. 55), *“passarão a ser reconhecidos a partir do momento em que os professores manifestarem suas próprias idéias a respeito dos saberes curriculares e disciplinares e, sobretudo, a respeito de sua própria formação profissional”*.

No contexto da docência, optamos por discutir os aspectos que envolvem a formação em enfermagem, a contribuição dos enfermeiros docentes e a concepção formativa – *“o vivido e o idealizado”* foi nosso foco. Os docentes citaram a importância dos seus trabalhos e a responsabilidade deles no que tange à formação do enfermeiro, levando em consideração a percepção individual da concepção formativa e as influências da visão de formação que permeiam suas trajetórias. Evidenciaram a vivência pessoal como referente de suas concepções e a busca pela formação ideal.

A professora Orquídea deixou evidente que a concepção de formação que possui interfere na sua atuação como docente, pois a partir dela direciona seu trabalho tentando

contribuir para a formação dos futuros enfermeiros. Destaca, também, que além de os saberes profissionais atribuírem importância significativa no seu fazer docente, o modo pessoal de ser humano também o confere.

(...) Interfere, tanto a pessoal como a profissional. Eu penso que sim, porque, por exemplo, se eu sou uma pessoa pontual no trabalho, uma pessoa correta, rígida assim, em relação aos conceitos e procuro preconizar aquilo que a instituição em teu trabalho preconiza, normalmente, trago isso muito para sala de aula, mantendo a pontualidade, mantendo a postura (...).

Nesta mesma perspectiva de diálogo, Azaléia expôs a questão dos valores pessoais com maior interferência na sua prática docente, confirmando a partir de Nóvoa de que “é impossível separar o eu profissional do eu pessoal” (1995, p.17).

A concepção de formação que eu tenho interfere nos meus saberes e atuação, mas eu ainda acho que os valores interferem muito mais. A gente se dedica de acordo com os valores que tem, com a importância que dá para o nosso trabalho. Eu acho que é uma questão de valor também (...).

Violeta expõe que os saberes profissionais interferem na busca de uma formação em enfermagem que seja ideal. Expõe que vem de uma universidade onde já se discutia a busca de um profissional diferenciado.

Interfere... Eu venho de uma universidade que primava muito pela discussão, pela criticidade, pela busca de um profissional diferenciado. Eu acredito que após mesmo a minha história pessoal e a luta por entrar em uma universidade pública e tudo que se teve que romper com dificuldades me fez uma pessoa mais crítica. Eu entrei um pouquinho mais tarde na universidade e isso também me fez mais dura, me deu uma visibilidade diferente de algumas coisas. E a própria formação e o Curso, a forma do projeto pedagógico da onde eu formei tiveram um peso bem grande na minha formação (...).

Rosa também acredita que a concepção de formação que tem interfere nos seus saberes docentes, bem como em sua atuação como professora e acredita que os seus valores e sua vivência são elementos importantes no cotidiano do ensino de enfermagem.

Interfere e acredito que tem muito para crescer e melhorar, tu tens teus valores que tu também tenta passar continuamente, tu não consegue separar o conteúdo da tua vivência. A troca com os alunos também é muito grande e continuamente você vai fazendo isso, os acadêmicos de hoje em dia são muito diferentes da minha época, então, quando tu não tens as resposta, tem que dizer que vai buscar (...) Rosa.

São depoimentos muito ricos esses. Reafirmam a importância dos valores na trajetória de vida dos professores, quer do espaço familiar, quer do espaço de formação. Denotam que vale a pena em Curso ou Instituição investir em Projetos Políticos Pedagógicos que representem seus valores e orientem suas práticas. São processos que marcam os profissionais que, posteriormente, contribuirão para a formação de novas gerações. Cabe perguntar, porém, se esses valores e práticas são continuamente desempenhados pelos professores e como deveriam ser conscientemente assumidos.

6.2.4 Desafios encontrados no exercício da docência

No decorrer de suas carreiras como docentes, os enfermeiros não diferem de outros profissionais liberais. Encontraram diversos desafios no que tange ao trabalho como docentes, o que deixa profundas marcas e contribui de maneira significativa na sua formação/constituição como professores. Esses desafios orientam, também, a aquisição de saberes oriundos das mais diversas fontes que foram necessários para enfrentar seus cotidianos e se revelaram nas entrevistas com os interlocutores da pesquisa. De fato, os professores que consultamos falaram de vários conhecimentos, habilidades, competências, talentos, formas de saber-fazer relativas às diferentes fases de sua atuação como docentes e que estabeleceram como desafios em suas práticas.

A professora Margarida iniciou seu discurso trazendo a infinidade de desafios que já encontrou ao longo de sua trajetória nos diferentes lugares de atuação como docente.

Ela relata que *“por vezes foram pequenos, outras vezes, grandes, mas que foram sempre voltados à qualificação, à necessidade de buscar mais conhecimentos e de qualificar-se como professor”*. Professora Violeta mencionou *“a necessidade de incentivo para a formação docente em cursos de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado como sendo um desafio a ser enfrentado, porque se constituíam um tempo e um lugar para a formação dos professores”*. Já a professora Tulipa aponta como desafio *“fazer o aluno entender o que é ser enfermeiro (...) que ele compreenda bem o significado desta profissão”*. Orquídea traz como sendo um desafio em sua atuação como docente o fato de *“faltar a formação didático-pedagógica entre os profissionais que são enfermeiros e passam a atuar como docentes”*. Enquanto a professora Azaléia afirmou como desafio *“as exigências dos alunos, o olhar cansado e a necessidade de estar sempre animando a aula de modo a estimular estes alunos”*. Em contrapartida, a professora Rosa nos diz que *“cada dia é um desafio, cada turma nova é um desafio, cada grupo novo de prática é um desafio, cada local que você vai ministrar a prática é um desafio (...) é um intercâmbio incrível e sinto falta de uma formação pedagógica que eu não tive (...)”*. Com esses relatos pudemos identificar a desafiadora tarefa de formar enfermeiros na ótica dos formadores, docentes que atuam diretamente na construção desses profissionais. Os diálogos foram muito ricos e levaram à reflexão acerca de aspectos bem importantes como a responsabilidade de formar profissionais para cuidarem de vidas, na tentativa de restabelecer a saúde das pessoas e a necessidade de qualificação por parte dos docentes para atenderem estas demandas.

É possível perceber pelo menos duas naturezas de motivos principais que articulam os desafios: a que se refere à formação dos docentes, tanto para a pesquisa, quanto para o ensino, e a que menciona as circunstâncias da prática pedagógica, relacionada à motivação dos alunos e trata da matéria de ensino. Certamente essas duas dimensões estão articuladas. A precária formação acadêmica dificulta a reflexão e o encaminhamento dos problemas da prática e esses se constituem em motivo de impacto para os professores.

Parece que esses desafios poderiam ser relativizados com iniciativas de formação continuada e com o exercício da reflexão partilhada no âmbito do trabalho. Há quem pense que está faltando explicitação desses impasses e a escuta atenta das vozes dos docentes.

6.2.5 Descobrimos os aspectos que gratificam no exercício da docência

O trabalho dos docentes apresentou, além dos desafios e necessidade de formação de profissionais enfermeiros, também aspectos que se configuram como elementos que gratificam esta atuação, citados nos diálogos com o pesquisador. Antes mesmo de apresentá-los, gostaríamos de relatar a natureza desses elementos no que tange à satisfação profissional e, em especial, o retorno que dão os alunos, aspecto que mais foi evidenciado pelos respondentes. Disse a professora Margarida que o fato *“de estar trabalhando com pessoas, com colegas, com alunos, e ver os resultados disso, especialmente quando você trabalha com aluno na teoria e depois na prática, é muito gratificante”*. Violeta relatou que o que a gratifica como docente *“é a satisfação pessoal, sente-se absolutamente gratificada por ter tido esta oportunidade e por estar hoje realizando e estar sendo bem avaliada pelo que está fazendo”*. Tulipa diz que gratifica *“o retorno que tem dos alunos, aquele retorno que tu encontras nos teus alunos trabalhando nos locais onde tu vais dar estágios, isso é muito gratificante e vê que o aluno cresceu, se desenvolveu, é bem visto, ouve falar bem, lê artigo daquele aluno, quer dizer que aquela sementinha que tu plantaste, ajudou a regar, adubar, se desenvolveu e está crescendo”*. Já a professora Orquídea mencionou *“o gratificante retorno nas avaliações institucionais docente-discentes que tens”*. Rosa relata que *“se sente muito gratificada quando vê o conteúdo que ensinou sendo colocado em prática, que conseguiu modificar comportamentos, protocolos, baseado em referenciais teóricos”*.

Essas afirmativas revelam que a maior satisfação dos professores está nos resultados que percebem nos alunos. Parece que aí identificam o produto de seu trabalho e visualizam a recompensa do seu esforço. São as chamadas gratificações intrínsecas da profissão docente que se afastam dos argumentos salariais e corporativos. Sem deixar de considerá-los importantes, o professor centra seu discurso naquilo que dá sentido ao seu fazer: o aluno e sua formação.

6.3 O CONTEXTO DA DOCÊNCIA: saberes e políticas públicas de saúde e educação

No contexto da docência em enfermagem, optamos por discutir alguns aspectos que envolvem os saberes dos docentes e as implicações das políticas públicas de saúde e educação, incluindo a questão do perfil do profissional enfermeiro. Esse tem se modificado no tempo que os docentes viveram como estudantes. Os perfis preconizados hoje, pelas Diretrizes Curriculares, encaminham para novas competências e saberes, a partir de perspectivas do papel do profissional de saúde na sociedade. Esse tema foi abordado para o diálogo com os professores-interlocutores desse estudo.

A Professora Tulipa relatou que o perfil do profissional enfermeiro do tempo em que se graduou era um perfil mais tarefeiro²¹. A preocupação com o todo era menor. Violeta mencionou o fato de o enfermeiro sair da universidade com uma perspectiva de ter trabalho garantido, pois a demanda existia e o campo de atuação também e os profissionais não eram tão críticos como hoje. A professora Margarida citou a formação de ontem como sendo extremamente hospitalocêntrica e técnica, e a professora Orquídea relatou que a formação que teve era totalmente voltada para a assistência de enfermagem e generalista, fazendo com que, após a formação, fosse necessário buscar uma especialização para ingressar no mercado de trabalho. Contribuindo com o tema, a professora Rosa disse que em sua época de formação universitária, ela foi preparada somente para a área curativa, sendo dada pouca ênfase à área preventiva.

Parece importante fazer um resgate da formação obtida pelos docentes, de modo a relembrar os tempos formativos dos interlocutores e tecer considerações para a execução de práticas docentes atualizadas para a formação de enfermeiros com o perfil preconizado pelas DCN'S (2001). Essas resultaram das discussões em torno da necessidade de atenção primária posta a partir da Lei 8080/1990, a qual instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo readaptações no contexto de ensino do Curso de Graduação em Enfermagem. Foi dada ênfase, nos discursos dos interlocutores, à

²¹ Profissional que se ocupa, na maior parte do tempo da sua jornada de atuação profissional, com atividades extremamente técnicas, isoladas do contexto do trabalho, ou seja, sem dar conta das outras dimensões também importantes no seu cotidiano e desprovidas de uma prática reflexiva em torno das atividades a que se propõe executar. (Nota do autor).

formação proposta hoje, na qual a contribuição dos docentes está explicitada em seus discursos, valorizando o que se apresenta de maneira diferente do currículo vivenciado por eles quando alunos. Foi interessante, também, focar o currículo que baliza suas ações hoje, levando em consideração o que pensam que poderia ser reavaliado, tanto no Curso como em suas práticas, para formar alunos com o perfil preconizado pelas atuais DCN'S.

6.3.1 O perfil do profissional enfermeiro: a formação de ontem e de hoje

Resgatando a formação vivenciada: tecendo considerações e práticas docentes para formação de alunos com perfil preconizado pelas DCN'S hoje

Ficou evidente a consonância do perfil preconizado pelas DCN'S com os discursos do perfil idealizado pelos professores, o que nos leva a compreender que o trabalho docente está tencionado de maneira a atender as demandas emergentes de formação universitária no campo da enfermagem. Essa perspectiva foi evidenciada nos depoimentos e pudemos perceber essa condição no discurso da professora Tulipa quando menciona os Estágios Curriculares I e II como sendo uma das estratégias para atender as demandas das DCN'S atuais. Ela aproveita a ocasião para relatar a necessidade de qualificar e ampliar esta condição.

Bom, hoje já se tem várias instituições que no final do curso exigem que o aluno faça este estágio que é tanto Curricular Um como Dois que eles ficam mais, eu não digo sozinhos, mas não tanto com o professor do lado. Então o aluno consegue ter a vivência do que é realmente ser enfermeiro. Eu acho que em algum momento deveria se retomar um pouco mais isso (...).

Orquídea traça um paralelo entre os dias atuais de formação do enfermeiro e o tempo em que se formou. A diferença por ela relatada é considerável, pois naquele tempo não existiam campos de estágio em saúde pública da maneira como há hoje. Também se constata este diferencial como sendo uma maneira de atender as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação na área da saúde que qualificam a formação do enfermeiro para a realidade das condições de saúde.

(...) então logo tem se buscar o algo a mais, mas a diferença eu penso assim, é que hoje em dia está tudo mais facilitado para o aluno. A questão dos campos de estágio, eu me lembro que meu campo era muito mais restrito do que hoje. Eu percebo, então, que o aluno tem uma visão muito maior. Não tinha um estágio tão grande de saúde pública; tem coisas que são bem diferentes (...).

Resgatando os tempos de formação, Azaléia traz em seu discurso um aspecto a ser reavaliado hoje, referindo-se à questão do conteúdo dito “prontinho”, ou seja, o professor acaba trazendo para o aluno todo o conteúdo de modo que ele não tenha que ter muito esforço na busca por novos conhecimentos. Nesse caso podemos chamar de excesso de viabilização do conhecimento, quando o aluno não se sente estimulado a construir o seu saber. A realidade que já vem, há algum tempo, sendo discutida entre os docentes na universidade e é considerada positiva pelos acadêmicos quando o professor que estimula a construção do conhecimento por parte dos alunos explicita-se numa diferença.

Eu acho que uma das coisas mais importantes a ser reavaliado é a forma que o professor traz prontinho o conteúdo para o aluno. A gente quer tanto formar que a gente acaba dando condições para que o aluno se forme, mas não permite que ele construa seu saber. A gente fala tanto de construção do saber, mas traz tudo muito pronto para eles. Até porque se não faz isso o aluno cobra muito de nós e o professor não é considerado bom quando ele faz o aluno construir sua aprendizagem (...) Azaléia.

No discurso da professora Violeta fica evidenciado a importância da constante discussão sobre o ensino de enfermagem, bem como das demandas emergentes, levando em consideração que o mundo não é estanque e as demandas também não o são. A permanente discussão na universidade em torno do currículo e do perfil do enfermeiro necessário e preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais se torna uma constante exigência, como afirma as palavras da docente.

Eu acho que o que deve haver é uma constante discussão e como o mundo não é estanque, e as demandas também não, o que deve haver dentro de uma universidade é uma permanente discussão curricular do perfil que nós estamos formando de enfermeiros, o que o mercado está precisando e quais são as demandas de saúde. Acima de tudo nós temos que formar um profissional que atenda as demandas de saúde (...) Violeta.

Os docentes entrevistados pretendem contribuir para formar enfermeiros com inúmeras qualidades, habilidades e competências presentes em seus discursos. A professora Tulipa menciona *“a necessidade de formar enfermeiros realmente humanos, responsáveis e interessados no bem-estar das pessoas”*. Em contrapartida, a professora Violeta cita pretender contribuir *“para formação de um enfermeiro crítico, absolutamente qualificado tecnicamente, cientificamente, um profissional que busque a pesquisa, aquele algo a mais no mercado de trabalho que concilie não somente as questões técnicas, mas também as questões voltadas para o ser humano, um profissional atual, moderno e competitivo, com habilidade técnica aliada ao saber, aliada à pesquisa e ao senso crítico”*. A professora Margarida relata *“ser de grande importância o conhecimento técnico-científico, acreditar na profissão, acreditar que é possível fazer pesquisa na sua prática”*. A professora Azaléia diz que pretende contribuir *“para formar um enfermeiro responsável e comprometido”*. Orquídea pretende contribuir *“para formar um profissional enfermeiro pontual, correto, comprometido, que o agir seja com serenidade, com bom senso, que seja sensível, que entenda e que humanize o ambiente, que tenha a visão do todo e que participe também das questões administrativas da Instituição. Que nunca pare de estudar e buscar o algo a mais”*.

Percebe-se, nesses depoimentos, que os professores colocam metas ambiciosas para a formação profissional que aspiram e se sentem responsáveis por ela. Nessa perspectiva também são atingidos pelas pressões sociais, estruturais e acadêmicas e, muitas vezes, não se sentem confortáveis com sua condição de profissionalidade no campo de docência. Por outro lado, é importante que tenham uma perspectiva crítica da formação que realizam e invistam na sua plena consecução.

6.3.2 Identificando ênfases das políticas públicas de saúde e educação

Políticas públicas e o contexto de trabalho dos enfermeiros docentes: percebendo influência e conferindo significado

Os efeitos das políticas públicas no Curso de Enfermagem em que atuam, no entanto, foram percebidos, conferindo um papel influenciador nas disciplinas em que trabalham, interferindo na ênfase dada a elas. As disciplinas mais curativas deixavam os conteúdos

centrados muito mais na perspectiva hospitalar do que na promoção e prevenção da saúde, como é o caso das disciplinas de Saúde Coletiva, Saúde Pública e Saúde da Mulher. Essas dão ao professor a possibilidade de trabalhar com ênfase nas políticas públicas. Tulipa expõe a necessidade de articular os seus conteúdos de modo a atender as exigências preconizadas. No entanto, relata não ter o conhecimento necessário do assunto para atender plenamente a proposta.

Não percebo muito, não tenho muito conhecimento sobre este assunto. Eu penso que tenho necessidade de articular os conteúdos para alcançar este objetivo curricular. Tu tens várias coisas assim que agregam o teu fazer, mas muitas vezes, tens necessidade de buscar outras coisas e trazer a tua vivência, a tua experiência complementando aquilo que é instituído pelas universidades (...).

Percebe-se que a professora utiliza mais seus saberes da experiência do que a indicação legal, ainda que procure estar em consonância com a proposta curricular.

Orquídea relata que atua em disciplinas no contexto hospitalar que não atingem significativamente a ênfase em prevenção, mas salienta que algumas disciplinas trabalham de maneira bastante forte essa questão, sendo um diferencial da Instituição.

Percebo, não na minha área, porque a minha área é mais hospitalar que a disciplina específica da Saúde Coletiva e a específica em Estágio Curricular I se direcionam à Saúde Pública com 250h. A minha instituição tem, então, este é um privilégio de poucas. Então nem todas tem, eu acho, o que é preconizado, a prática dentro do próprio serviço de saúde... E nessas 250h que o aluno fica em campo ele consegue ter uma vivência muito grande (...).

A professora Azaléia afirma que não vê, em particular em sua disciplina, o impacto mais forte da orientação das Diretrizes, mas manifesta o desejo de discutir mais essas questões por parte do aluno, que hoje tem uma inclinação maior para esta área do que na época em que se formou, quando a formação era hospitalocêntrica.

Olha, na minha disciplina em particular não... Porque não é minha vivência, então eu não vejo. Mas eu sinto, conhecendo alguns alunos, aqueles que eu oriento principalmente, que eles têm um desejo muito grande de trabalhar com políticas públicas, que eles vêm conhecendo cada vez mais. Cada vez mais a gente tem pessoas que querem trabalhar com saúde pública... Ao contrário da época em que eu me formei que não faz tanto tempo... Um pouquinho antes, as pessoas não queriam tanto, queriam mais o hospital. Era a idéia mais hospitalocêntrica (...).

Complementando essa visão, a professora Violeta diz perceber a influência das políticas públicas no contexto do Curso de Enfermagem e faz uma analogia com a formação que teve. Diz que trabalhou de maneira muito sutil o campo das políticas públicas e afirma saber da importância atual de discutir as questões ligadas ao contexto da saúde coletiva, educando a população para evitar as doenças.

Percebo, até porque a gente faz uma análise, um pouquinho com a formação que a gente tem e eu tive algumas disciplinas que tocaram na questão da saúde coletiva e na saúde primária, mas de uma forma muito mais sutil do que hoje. A gente sabe que devemos inverter as questões do hospital, que nós devemos trazer, sim, para saúde coletiva, saúde primária, várias questões que antes que nós colocamos no indivíduo como uma atenção terciária. Então trabalhar estas questões de saúde é absolutamente primordial e isso é feito dentro da saúde coletiva de uma forma bem pontual. Então, eu acho que sim, os currículos estão trabalhando bastante isso e eu acho que as escolas, como um todo, já perceberam que o enfermeiro é um profissional muito ligado com as questões da educação em saúde. Se isso não for trabalhado na saúde coletiva, quebra o elo fundamental que a gente quer, que é sim educar para saúde antes de ficar doente (...) Violeta.

A professora Margarida relata ter participado da elaboração do plano de ensino da disciplina em que atua e diz ter tido o cuidado de imprimir as preocupações presentes nas suas Diretrizes. Ela diz que existem encontros periódicos para discutir os planos de ensino e vê a necessidade de, constantemente, articular seus conteúdos de maneira a atender este requisito. Explica, também, que se utiliza de referências do Ministério da Saúde (MS) em suas disciplinas, bem como manuais atualizados e Diretrizes do MS e assim pretende formar profissionais para atender as necessidades da população e do sistema de saúde vigente. Geralmente, os professores, ao ingressarem nos Departamentos, recebem os planos de ensino já organizados e planejam de maneira individual o seu desenvolvimento. Pudemos identificar no discurso a seguir um rompimento com essa maneira de atuar, o que, tanto para o campo da educação quanto

da enfermagem, configura-se em um avanço e um diferencial no contexto do próprio Curso.

Na verdade, eu participei da elaboração do plano de ensino da disciplina que eu trabalho e ele foi todo voltado para as políticas de saúde da mulher. Está focado em cima das políticas públicas. Fizemos vários encontros para discutir os planos de ensino e isso foi trabalhado com base nas políticas públicas. Com certeza sinto a necessidade de estar articulando os conteúdos e a gente está constantemente vendo o que atualizou e o que mudou. Na verdade, isso é fácil em termos de política pública e não precisa comprar livro, é somente entrar na internet, no site do Ministério, que tem tudo ali; tu tens manuais e inclusive, eu utilizo esses manuais como referência na disciplina (...) Margarida.

No contexto dessa provocação dialógica, foi possível perceber as relações dos espaços macro com os micropedagógicos, registrando como as práticas locais são atingidas pelas políticas públicas. Perceber o esforço do Curso e dos professores em assumir as mudanças também é importante. Mostra a capacidade humana de produzir e se adaptar aos novos contextos. Também essa pode ser uma lição dos professores aos seus alunos.

Ainda nessa perspectiva dialógica e de exercício investigativo, no sentido de encontrar as ênfases das políticas públicas no contexto do trabalho dos docentes, faz-se importante destacar a influência disso no cotidiano de vida da população, principal beneficiada e que contribui na tentativa de conferir significado a esta prática. Basta olhar a nossa volta, como vai a saúde do município e de que maneira podemos contribuir já na formação, como docentes para que as mudanças ocorram. É preciso tomar conhecimento dos programas existentes para qualificar as práticas docentes e romper com a inércia.

O campo da Atenção Básica de saúde tem crescido muito nos últimos anos na década de 80. De acordo com o IBGE, os serviços públicos de saúde empregavam aproximadamente 265.956 trabalhadores de nível superior. Em 2005, com o advento do SUS, esse contingente passou para 1.448.749, demonstrando o vigor em sua implantação e a relevância do setor público. Este campo de trabalho, representado

principalmente pela Estratégia de Saúde da Família, hoje em franca expansão em todo território nacional, exige profissionais qualificados para atender a esta demanda.

Faz-se necessário romper com o modelo hospitalocêntrico e privatista ainda muito presente em nossa sociedade, embora haja um discurso de rompimento com este modelo já a bastante tempo e ainda nos é possível ver, em muitas Instituições de saúde, pacientes em emergências que poderiam estar em Unidades Básicas de Saúde para resolver seu problema. Então nos perguntamos onde está a falha/lacuna. O sistema Único de Saúde está a nossa disposição, no entanto, ainda há falta de profissionais qualificados para tal. Esta qualificação tem sua gênese na formação em nível de graduação dos profissionais da área da saúde. A partir daí, podemos construir um lugar valorizado socialmente para os profissionais que fizeram escolha pela opção da Saúde da Família, de modo a contribuir para as mudanças dessa realidade que assola usuários dos serviços, profissionais e formadores de profissionais do campo da saúde. (PRÓ-SAÚDE, 2004).

De acordo com o programa PRÓ-SAÚDE (2004, p.13), na prática, as orientações mais conservadoras tendem a enfatizar a excelência técnica e a formação especializada, enquanto as mais inovadoras buscam instituir competências para saber, saber fazer, saber ser, saber agir na perspectiva de maior equidade no sistema e reconhecem a relevância social (acesso equitativo, abordagem integral, orientação ética, humanística e de qualidade de vida) em equilíbrio com a excelência técnica (especialização, alta tecnologia, instalações sofisticadas e supervalorização do saber técnico).

6.3.3 O Projeto Político Pedagógico (PPP) e o protagonismo docente

O Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem: protagonizando realidades e vivenciando possibilidades

Os docentes relataram a necessidade de participar ativamente das decisões que envolvem o PPP do Curso, não apenas como ouvintes, mas como protagonistas desse processo de construção contínua. Poderão, assim, ser protagonistas de novas realidades

e viver as mudanças em busca de um objetivo comum com dimensões amplas: “formar profissionais com o perfil preconizado pelas DCN’S no discurso e na prática”.

Tulipa relata que, como professora, está sempre contribuindo para mudanças no campo do trabalho, porque crê que somente evidenciando os pontos positivos e negativos é que se consegue mobilizar as mudanças no cotidiano do trabalho.

Eu acho que o professor está sempre contribuindo para alguma coisa e o que faz a gente modificar ou não alguma coisa é o momento da nossa prática, o nosso campo, trazendo as experiências e os pontos positivos e os pontos negativos, a gente consegue influenciar em algum momento, em alguma mudança neste processo e isto realmente funciona (...).

Orquídea relata que existem reuniões de colegiado nas quais são discutidas as alterações do Projeto Político Pedagógico do Curso, e os docentes podem participar e sugerir melhorias, sempre trabalhando em conjunto com a coordenação do Curso e a Direção do Instituto de Ciências da Saúde. Por fim, relata que o seu papel como docente é depois fazer cumprir o que está sendo proposto.

Mediante as nossas reuniões de colegiado, nossa coordenação e a nossa direção do Instituto nos levam mensalmente questões a serem alteradas do Projeto Político Pedagógico, nós como docentes participamos de todas as alterações, sugerindo melhorias, colocando modificações. Mas sempre trabalhando em conjunto com a coordenação e com a direção, eu acho que o nosso papel é informar se aquilo que está sendo proposto está sendo cumprido (...) o papel aceita tudo (...).

Azaléia vem reforçar, em seu discurso, o que Orquídea citou anteriormente, que os professores têm trabalhado as questões do PPP nas reuniões de Colegiado do Curso, quando as decisões acontecem coletivamente, e acrescenta que um dos desafios encontrados pelos docentes, em especial no seu caso, é o conhecimento tanto das Políticas de Ensino e do próprio PPP. Como são enfermeiras, atuando como professoras, muitas vezes, esta formação para a docência faz falta. É possível perceber que, nesse processo, existe a preocupação em propor discussões de cunho pedagógico, o que lhes auxilia no pensar sobre o ensino que irão desenvolver e suas finalidades no contexto do curso em que atuam.

Como docente, na verdade, a gente tem trabalhado as questões do PPP nas reuniões do Colegiado do Curso. Então são colocadas algumas questões relativas ao Projeto decididas coletivamente. A gente toma conhecimento coletivamente. Os desafios inicialmente, eu posso colocar, é a falta de conhecimento, tanto das políticas de ensino e do próprio PP. Uma das coisas que é evidente é que o professor não lê o PPP e o que é colocado para nós durante as reuniões do Colegiado. A gente toma conhecimento, então, da dificuldade pessoal de não estar assim tão em dia com as coisas (...) Azaléia.

Violeta relata que, para sair um pouco do discurso e vivenciar a prática, procura ter uma participação efetiva em absolutamente todos os momentos. Crê que os docentes são as pessoas que estão junto dos alunos e trabalham baseados em um Projeto de Diretrizes Curriculares. Então acredita que deve haver discussões contínuas para que o que está escrito no papel seja cumprido na prática.

Pretendo participar em absolutamente todos os momentos, porque os docentes são as pessoas que estão realmente junto dos alunos, nós trabalhamos com os nossos valores, mas acima de tudo nós trabalhamos baseados em Diretrizes Curriculares, no Projeto Político Pedagógico. Então eu acredito que isso tem que ser muito discutido junto ao grupo de docentes e eu pretendo estar sempre nessa discussão, e bem presente de forma que eu consiga atender bem o Projeto Pedagógico do Curso (...).

Rosa evidencia que a participação efetiva no colegiado, expondo suas opiniões, suas dificuldades e as propostas para resolver, configura-se em estratégia eficaz na busca do cumprimento do PPP. Buscar a formação de um profissional capacitado para atender as demandas de saúde existentes no País é sua preocupação.

Participando do colegiado ativamente com opiniões e não como uma mera ouvinte, participar colocando os problemas que tu enfrentas, as dificuldades que tu tens e as propostas para resolver tudo isso (...) Rosa.

Diante disso, nota-se na fala dos participantes da pesquisa a consciência da importância de atuarem ativamente nas decisões referentes ao Projeto Político Pedagógico (PPP), bem como no currículo proposto. Pudemos entender que as discussões acerca do Projeto Pedagógico do Curso lhes conferem espaço para socializar conhecimentos e juntos construir a proposta curricular em que estarão atuando. Cabe ressaltar a importância

de direcionar as práticas com ênfase nas políticas públicas de saúde, a fim de atender a demanda de qualificação profissional dos alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo procurou perceber a docência em enfermagem com um olhar diferenciado, buscando contextualizar a atual realidade da profissão e do ensino, a partir de seus referenciais históricos. Surpreenderam os avanços no campo da educação e da saúde desta área do conhecimento e, no entanto, evidenciamos também uma infinidade de temas que se configuram como desafios e necessitam de discussão permanente. É o caso da docência universitária em enfermagem, foco desta pesquisa. Foi possível identificar os saberes de docentes que atuam como professores em um Curso de Graduação em Enfermagem da Região do Vale do Rio dos Sinos/RS, identificando as fontes e/ou origem dos saberes mobilizados em sua profissão docente, bem como a importância deles no cotidiano de ensino da enfermagem.

Este estudo trouxe por conta de sua reflexão um universo de significados para a enfermagem e para o campo da saúde, visto que, identificou as reais necessidades de formação docente com vistas à qualificação para atender as demandas pedagógicas e de saúde existentes mediante a qualificação e aquisição de saberes necessários mobilizados em suas práticas de ensino. Com isso, percebemos que a educação permanente e o conhecimento atualizado acerca dos programas atuais de formação de docentes no campo da saúde e as discussões propostas pelo Ministério da Saúde e Educação são prementes para contemplar as necessidades de formação docente na atualidade.

Procuramos identificar também a concepção de formação atribuída pelos professores e a sua interferência nos saberes dos docentes. Os saberes da experiência também foram foco da pesquisa, quando verificamos a sua forte influência nas práticas docentes, conferindo sentido e significado às situações problemas do ensino-aprendizagem. Nosso intuito também foi o de verificar se as propostas das políticas públicas de saúde atingiam o currículo e os saberes dos docentes. Nesse sentido, os achados da pesquisa demonstram uma forte presença das Diretrizes Curriculares no currículo em que atuam. No entanto, percebemos que os docentes que ministram as

disciplinas ditas mais curativas estão centrados com mais ênfase na perspectiva hospitalar, e que a promoção e prevenção da saúde estão a cargo dos demais. Mesmo assim, levam em consideração o contexto de formação generalista e sua atuação nesta proposta curricular.

Os movimentos no âmbito do Curso estão se constituindo para redirecionar os saberes docentes frente às Diretrizes Curriculares. Foram citados como sendo um assunto de discussão permanente nas reuniões do colegiado, bem como em reuniões para definição e reavaliação dos planos de ensino das disciplinas em que atuam. Neste aspecto, cabe salientar a importância da difusão do conhecimento dos recursos contemporâneos acerca das políticas públicas fornecidas pelo Ministério da Saúde, órgão responsável pela formação de profissionais da saúde através de programas²² como PROMED, PRÓ-SAÚDE (2004) e também o FENEPAS²³, que, na condição de fórum de discussões acerca das ações de capacitação dos docentes que atuam na formação de profissionais da área da saúde, possui notada importância.

São muitos os movimentos no âmbito dos cursos de formação de profissionais na área da saúde no Brasil, no entanto, o déficit está no conhecimento e difusão desses programas por parte de alguns cursos envolvendo os docentes que neles atuam, na tentativa de estar em consonância com as políticas públicas existentes. Há indicadores de um número expressivo de instituições de ensino superior ofertando cursos de especialização segundo uma lógica interna – pressionadas por grupos de poder e influenciadas por corporações e não pelas reais necessidades epidemiológicas e sociais (PRÓ-SAÚDE, 2004).

²² Programas surgidos a partir das necessidades que se apresentaram após criação da Lei 8080/1990 do SUS (Sistema único de Saúde) do Ministério da Saúde que pudesse intervir de maneira a reorganizar a educação permanente dos profissionais e docentes da área da saúde. (PRÓ-SAÚDE, 2004).

²³ Fórum Nacional de Educação das profissões da área da saúde que articula as 14 entidades representativas das profissões para garantir espaços de negociação dos projetos de formação. Nota do Autor.

O resultado disso são discursos desprovidos da realidade e falta de oferta de educação pós-graduada e de processos de educação permanente em áreas como a da atenção básica.

Neste contexto os docentes entrevistados apontaram como desafio importante a qualificação permanente no campo pedagógico com aportes teóricos contemporâneos e sólidos, bem como incentivo para qualificação em nível de pós-graduação. Reconhecem a importância da atualização permanente através de eventos na área, bem como a atuação mais efetiva em linhas e projetos institucionais de pesquisa.

Cabe evidenciar nos depoimentos dos interlocutores a premente necessidade de qualificação dos docentes pelo desafio de precisarem conciliar saúde/vida/educação aliando bases sólidas de formação no campo profissional de origem para atender as necessidades emergentes.

Os docentes reconhecem os impactos das atuais políticas públicas de saúde e educação nos seus saberes com implicações nos conteúdos curriculares dando espaço para esta temática nos planos de ensino que estruturam e orientam suas práticas em sala de aula. Mencionam a importância da reflexão sobre suas práticas e a partilha de experiências entre cursos de enfermagem das diferentes Universidades como alternativa de formação.

O protagonismo docente nas discussões que envolvem o PPP do Curso da IES investigada foi um fator positivo no sentido de procurar formar profissionais enfermeiros com sólido perfil preconizado pelas DCN'S. Os docentes citaram a importância de aliar o discurso em coerência com a prática, sendo reafirmada a veracidade desse compromisso pelas avaliações positivas que o curso pesquisado vem obtendo ao longo do tempo. Os docentes citam metas ambiciosas e sentem-se responsáveis pelos seus conseqüentes conflitos.

Apontam nesse sentido, a socialização entre os pares das práticas docentes que realizam como uma das possibilidades de qualificação e valorizam a participação ativa nas decisões do Colegiado que atuam. Percebem que essas ações é que podem sustentar as reflexões sobre os necessários reordenamentos do Curso em direção ao que propaga o PPP e as Diretrizes Curriculares.

Os desafios encontrados pelos professores para redirecionar suas práticas e concepções foram os mais variados no que diz respeito à formação e constituição da carreira. No que tange à aquisição de saberes docentes a serem mobilizados em suas práticas de ensino, os desafios contribuíram de maneira muito significativa à constituição da docência, pois a partir deles tiveram que buscar, elaborar, moldar, lapidar, importar conhecimentos que, exigidos em sua atividade como enfermeiros professores, não faziam parte de seus cotidianos de trabalho. Os desafios levaram à reflexão acerca de dois eixos de suma importância: o da responsabilidade de contribuir para a formação de profissionais para a área da saúde e a necessidade de qualificação docente permanente para atender esta demanda.

Assim, esta investigação está sendo finalizada e deixa alguns questionamentos para estimular novas pesquisas, refletindo, discutindo e/ou implementando ações na tentativa de qualificar as práticas docentes existentes no campo da saúde, com vistas à formação de profissionais competentes e que atendam as reais necessidades de saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.C.P; ROCHA, J.S.Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1989.

ALVES. E. D. **O agir comunicativo e as propostas curriculares da enfermagem brasileira**. Pelotas: Ed. Universitária/ UFPEL: Florianópolis: UFSC: 2000.

ANASTASIOU. L. G. C. PIMENTA. S. G. **Docência no ensino superior**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

ANDRÉ, M.E.D.A. de. **Etnografia da prática escolar**. 13ª ed. Campinas (SP): Papyrus, 2007.

ASSMANN, H. **Reencantar a educação: rumo à uma sociedade aprendente**. 2ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Seminário Nacional de Diretrizes para a educação em enfermagem no Brasil (SENADEN). **Relatório Final (1)** Rio de Janeiro (RJ). 1994, 44p.

_____ . **Relatório Final (2)**. Florianópolis (SC), 1997, 208p.

_____ . **Relatório Final (3)**. Rio de Janeiro (RJ),1998

BENEDITO, V. et al. **La Formación universitária a debate**. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1995.

BRASIL. Leis e decretos. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, MEC, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Institui o Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, MS, 1990.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde – CNS. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196/96**. Diário Oficial da União. P.21082-21085, 16 de outubro de 1996.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001: Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, 2001**.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.86 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).ISBN 978-85-334-1353-5**

CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE, Centro Universitário. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem** Outubro, 2007.

CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE. **Projeto Político Institucional**, 2007.

CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE. **Projeto Universidade Feevale**, 2004.

CHARLOT, B. **Da relação com o saber: elementos para uma teoria**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

CHARLOT, B. **Relação com o saber, formação dos professores e globalização: questões para a educação hoje**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

CUNHA, M.I.da (org). **Reflexões e práticas em pedagogia universitária**. Campinas (SP): Papyrus, 2007.

CUNHA, M. I. da (Coord.). **Trajetórias e Lugares de formação da docência universitária: da perspectiva individual ao espaço institucional**. In Anais Eletrônicos do II Simpósio Nacional de Educação Superior e Desenvolvimento Profissional. Porto Alegre/RS: UFRGS, 2006. [Cd-Room].

DUARTE, C. **O SUS e a formação em saúde**. In: 6º SENADEN. Teresina, 2002.

FERREIRA, A., B., de H. **MiniAurélio: o dicionário da língua portuguesa**. 6 ed. Curitiba: Positivo, 2005.

FERREIRA, J.R. et al. **Análisis prospectiva de la educacion em enfermeria**. Educ. Méd. Salud. V. 23, nº 02, p. 119-54, 1989.

GADOTTI, M. et al. A educacion popular en América Latina: crítica y perspectivas. In: **Educación Popular: utopia Latino-Americana**. São Paulo. Cortez/ EDUSP, Nº 341, P. 319- 336, 1994.

GARCÍA, M. C. **Formação de Professores: para uma mudança educativa**. Tradução: Isibel Narciso. Porto/POR: Porto Editora, 1999.

GERMANO, M., R. Desafios na construção de novos processos pedagógicos em saúde/enfermagem. In: **8º senaden. Vitória – ES**, 2004.

HUBERMAN, M. **O ciclo de vida profissional dos professores**. In: NÓVOA, A. Vidas de professores. Porto Editora: Portugal, 1992.

ISAIA, S. M. de A. BOLZAN, D. P. V. **Formação do professor do ensino superior: um processo que se aprende?** Educação/Centro de Educação, Vol. 29, n.2. Santa Maria: UFSM, pp. 121-133, 2004.

MANCIA, J.R.; PADILHA, M.I.C.S. de; REIBNITZ, K.S. **A contribuição dos SENADENS para a construção das Diretrizes curriculares em Enfermagem** In: 6º SENADEN. Teresina, 2002.

MENDES, M.M.R. **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994 – mudança de paradigma curricular.** Ribeirão Preto, 1996, 312p. [Tese de Doutorado] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, 1996.

MINAYO, M. C. de S. et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 7 ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 8ed. São Paulo (SP): HUCITEC, 2004.

MOREIRA, A. A profissionalização da enfermagem. In: Oguisso, T. (Org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem** 2 ed. São Paulo: Manole, 2007.

MOTTA, M., da G., C. **O ser docente no tríplice mundo da criança, família, hospital: uma visão fenomenológica das mudanças existenciais.** 1997. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem) – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 1997.

NÓVOA, A. **Formação de professores e profissão docente.** In: _____(Org.) Os Professores e sua profissão. Porto: Porto Editora, 1995.

OGUISSO. T. (Org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem.** 2ed. São Paulo: Manole, 2007.

OLIVEIRA, V.F. de. Glossário. In: MOROSINI, M. (Org.) **Enciclopédia de Pedagogia Universitária.** Porto Alegre: Fapergs/Ries, 2003.

PERES, A.M. **Sistema de informações sobre pesquisa em enfermagem: proposta para um Departamento de Ensino de uma Universidade Pública.** [Dissertação]. Florianópolis: Centro Sócio-econômico da UFSC, 2002.

PÉREZ, Gomes. **A la cultura escolar en la sociedad neoliberal.** 3ª ed. Madrid: Ediciones Morata, 2000.

PIMENTA, S.G., ANASTASIOU, L.G.C. **Docência no ensino superior.** 2ed. São Paulo (SP): Cortez, 2005.

POLIT, D. F; BECK, C. T; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** 5 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

PRODANOV, C. C. **Manual de metodologia científica.** 3 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2003.

RAMOS, F. R. S.; PADILHA, M.I. C.de S. Formação profissional e políticas de saúde – cenários em transformação. Acta **do VII Colóquio sobre questões curriculares. (III Colóquio Luso-Brasileiro), globalização e (des) igualdades: os desafios curriculares.** Cied, 2006.

RIOS, T., A. **Compreender e Ensinar: por uma docência de melhor qualidade.** 2 ed. São Paulo (SP): Cortez, 2006.

SAUPE, R. ; A., D. **Construção de projetos políticos pedagógicos na enfermagem.** Rev. Latino Americana de Enfermagem, 1999.

SCHLANGER, J. **Une Théorie du savoir.** Paris:Vrin. 1978

SPRADLEY, J. **The ethnographic interview.** Nova York, Prentice Hall, 1979.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional.** Petrópolis (RJ): Vozes, 2002.

TRIVIÑOS, A., N., S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

OBRAS CONSULTADAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. www.aben.gov.br . Acessado em janeiro/2008.

BAPTISTA, G. L. **A Dimensão Educativa nos Cursos de Graduação em Enfermagem**: um estudo sobre a formação inicial. [Dissertação de Mestrado] Unisinos. Orientado por Maria Isabel da Cunha. São Leopoldo, Julho 2004.

BARDIN. L. **Análise de Conteúdo**. Rio de Janeiro (RJ): Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Federal de Educação. **SESU/MEC/ABEn. Ensino Superior de Enfermagem** In: Seminário da Região Norte – Nordeste. **Relatório Final**. Recife, 1986, 99p.

BRASIL. **Decreto N°94.406, DE 08 DE JUNHO DE 1987: Regulamenta a Lei n°7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe do exercício da Enfermagem**. Diário Oficial da União. Seção I, Folhas 8.853-8.855. Brasília (DF), 1987.

CARVALHO, A., C. **Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico**. São Paulo (SP), 1972. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1972.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n°160/93, que aprova o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem** Rio de Janeiro, 12 de maio de 1993.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n° 240/00, que dispõe do **Código de ética dos Profissionais de Enfermagem** Rio de Janeiro, 30 de agosto de 2000.

COREN (RS) – Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. **Legislação**. Porto Alegre (RS): COREN-RS, 1997.

GASTALDO, D.M. & MEYER, D.E. **A formação da enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento**. In: Revista. Bras. de Enfermagem. 1989, 42: 7-13.

MOREIRA, A. **Escola de Enfermagem Alfredo Pinto: 100 anos de história**. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da UNIRIO, 1990.

MOREIRA, A. **Profissionalização da Enfermagem Brasileira – O pioneirismo da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 1890-1920**. [Tese]. Escola de Enfermagem da USP, 2003.

RAMOS, F.R.S. **Desafios para a formação do SUS**. In: Anais do 56° Congresso Brasileiro de Enfermagem. Gramado, 2004.

REIBNITZ, K.S. PRADO, M. L. do. **Inovação e educação em enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

SANT'ANNA, S.R., ENNES, L.D., SOARES, L.H.S., OLIVEIRA, S.R., SANT'ANNA, L.S. A influência das Políticas de Educação e Saúde nos currículos dos Cursos de Educação Profissional Técnica de nível médio em Enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**. V.5, p. 415-431, Nov. 2007/Fev.2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome fictício: _____

1.2 Data de Nascimento: ____/____/____

1.3 Endereço: _____

1.4 Formação acadêmica

1.4.1 () Graduação () Especialização (Latu senso) () Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado

1.4.2 Qual a Instituição e o ano que se graduou Bacharel em Enfermagem:

1.5 Qual a área de pós-graduação: _____

1.6 Qual o tempo de atuação no Curso de Enfermagem do Centro Universitário Feevale

() 2 anos () 3 a 4 anos () 5 a 6 anos () 6 a 7 anos () 7 a 8 anos () 9 a 10 anos
() 10 anos ou mais;

1.7 Em quais disciplinas tem atuado no Curso de Graduação de Enfermagem?

1.8 Possui atividade em projetos de pesquisa ou extensão na Instituição de ensino?

() Sim. Qual? _____

() Não.

1.9 Possui atuação profissional paralela à docência?

() Sim. Qual? _____

() Não.

2) Como você se tornou professor universitário? Que motivações principais interferiram nessa escolha? Como você se percebe nessa função?

3) Que inspirações orientam sua forma de ser professor? Que saberes considera principais para o exercício da docência? Como você os foi construindo? O que ou quem inspira as decisões que você tem para orientar suas práticas de ensinar?

4) Que perfil de profissional de enfermagem você pretende contribuir para formar? Que saberes, atitudes e competências este aluno deve construir? Essa perspectiva difere daquela vigente quando você se formou? A que proposta de exercício profissional responde?

5) Sabe-se que de acordo com as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação na área da saúde, são destinadas ênfases às políticas públicas. Você, como docente, percebe a existência dessa ênfase no currículo que trabalha? Sente a necessidade de articular seus conteúdos de maneira que possa alcançar este objetivo curricular? Como tem trabalhado com essa realidade? Pode citar condições ou aspectos trazidos nas DCN's que interferem diretamente em seu trabalho docente?

6) Como docente do Curso de Enfermagem, você pretende participar das decisões que envolvem o Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso? Que desafios encontra para a execução dessa proposta?

7) Que perfil caracterizava a formação dos enfermeiros quando você se formou? O que considera que deveria ser reavaliado tanto no curso como nas práticas dos docentes para formar alunos com o perfil preconizado pelas DCN's hoje?

8) Levando em consideração sua trajetória pessoal, acadêmica e profissional, o que considera importante para o exercício da docência? Como aconteceu a experiência inicial de ser docente? Os saberes profissionais tiveram contribuição significativa no seu trabalho docente? De que maneira? A concepção de formação que tem interfere nos seus saberes docentes bem como em tua atuação como professor (a)?

9) Que desafios principais você encontra em sua atividade docente? Que ações poderiam ajudar o seu desenvolvimento profissional? O que o gratifica no exercício da docência nesse Curso de Enfermagem?

10) Você teria mais algum assunto que gostaria de discutir ou acrescentar?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS (UNISINOS)
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO (MESTRADO)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ao assinar este documento, em duas vias, uma das quais ficará comigo e outra com os pesquisadores, aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário Feevale, declaro que fui plenamente esclarecido (a) que estarei participando de um estudo acadêmico intitulado “**SABERES DOS DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E AS IMPLICAÇÕES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO**”, que tem como objetivo geral conhecer os saberes que compõem a prática dos enfermeiros docentes na Universidade. Os objetivos específicos desta pesquisa irão concentrar-se na análise dos saberes docentes, na identificação das fontes, verificando a influência dos saberes da experiência profissional nas práticas dos enfermeiros docentes. Nosso intuito é identificar como ocorre a produção e legitimação de saberes dos enfermeiros professores em suas práticas docentes. Fui igualmente esclarecido (a) que, em caso de aceitação como participante nesta pesquisa, eu terei a garantia de que poderei desistir a qualquer momento, inclusive sem motivo declarado e sem a necessidade de comunicar os pesquisadores, da maneira que considerar mais conveniente. A realização das entrevistas acontecerá nas dependências do Centro Universitário Feevale, em horário previamente agendado, quando serão gravadas em fita cassete, que ficarão guardadas pelo pesquisador por cinco anos e após serão incineradas. Foi assegurado (a) pelos pesquisadores que a minha identidade será preservada. Fui esclarecido (a) também que a participação na pesquisa não incorrerá em riscos ou prejuízos de qualquer natureza, sendo que poderei solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a sua publicação, bastando para isso fazer contato com os pesquisadores.

Sendo assim, estou de acordo e concordo em fornecer as informações necessárias, pertinentes aos objetivos da pesquisa.

São Leopoldo, ____ de _____ de 2008.

Pesquisadores:

Fernando Riegel
Enfermeiro. Mestrando em Educação (UNISINOS)
E-mail: friegel@pop.com.br Fone: (51)96682025

Dra. Maria Isabel da Cunha
Docente e Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado
(UNISINOS)
E-mail: mabel@unisinobr Fone: (51)99757536

Participante da Pesquisa

Nome:

APÊNDICE C – EXEMPLAR DE ENTREVISTA REALIZADA COM INTERLOCUTOR DA PESQUISA

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome fictício: **Violeta**

1.2 Data de Nascimento: ____/____/____

1.3 Endereço: _____

1.4 Formação acadêmica

1.4.1 () Graduação () Especialização (Latu senso) () Mestrado () Doutorado () Pós Doutorado

1.4.2 Qual a Instituição e o ano que se graduou Bacharel em Enfermagem:

1.5 Qual a área de pós-graduação: _____

1.6 Qual o tempo de atuação no Curso de Enfermagem do Centro Universitário Feevale

() 2 anos () 3 a 4 anos () 5 a 6 anos () 6 a 7 anos () 7 a 8 anos () 9 a 10 anos

() 10 anos ou mais;

1.7 Em quais disciplinas tem atuado no Curso de Graduação de Enfermagem?

1.8 Possui atividade em projetos de pesquisa ou extensão na Instituição de ensino?

() Sim. Qual _____

() Não.

1.9 Possui atuação profissional paralela à docência?

() Sim. Qual?

() Não.

2) Como você se tornou professor universitário? Que motivações principais interferiram nessa escolha? Como você se percebe nessa função?

Eu tenho uma trajetória bastante ligada, primeiro, pela simpatia com a área da docência, depois pelo campo de atuação na área de nefrologia, o que me aproximou muito da saúde coletiva, que é a disciplina que eu hoje leciono... bem eu sempre gostei muito de construir conhecimento, de partilhar conhecimento e muito no dia-a-dia a gente acaba fazendo essa atuação com os próprios pacientes onde tu trabalha e a própria educação, eu sempre me identifiquei muito com o fato de ajudar a construir

conhecimento e isso deve ter sido o que com certeza mais me aproximou dessa decisão e assim pela busca da docência.

3) Que inspirações orientam sua forma de ser professor? Que saberes considera principais para o exercício da docência? Como você os foi construindo? O que ou quem inspira as decisões que você tem para orientar suas práticas de ensinar?

A capacidade de mudanças, a capacidade de provocar educação em saúde, o cuidar e o assistir pessoas, construir conhecimentos. Os saberes que qualificam o ser humano como pessoa, como profissional, acredito que tenha que se manter absolutamente atualizado, um saber construtivo, o saber científico, a busca pela pesquisa são coisas que pautam minha atuação e a minha busca.

4) Que perfil de profissional de enfermagem você pretende contribuir para formar? Que saberes, atitudes e competências este aluno deve construir? Essa perspectiva difere daquela vigente quando você se formou? A que proposta de exercício profissional responde?

Eu pretendo contribuir para formação de um perfil crítico, absolutamente qualificado tecnicamente, cientificamente, alguém que busque a pesquisa, ou que seja o algo a mais no mercado de trabalho, que concilie não só a questão técnica, mas também as questões voltadas para o ser humano, nós trabalhamos com a pessoa humana acima de tudo e a técnica dissociada da relação humana na nossa profissão não tem valor, é buscar conciliar essas coisas, eu acho um profissional atual, moderno e competitivo tem que ser, é a habilidade técnica aliada ao saber, aliada à pesquisa, senso crítico, ser o grande diferencial no mercado, de colocar no mercado de trabalho um profissional que seja diferenciado. Difere um pouco porque o mercado de trabalho, ele está muito mais seletivo, nós tínhamos, na época que eu me formei, há 14 anos atrás, o mercado de trabalho era muito ampliado, existia falta de profissionais na época, hoje pelo contrário, nós temos muitas escolas formando, muitos profissionais sendo colocados no mercado e o mercado está seletivo e diferente. Hoje nós trabalhamos com uma população que é diferente de 14 anos atrás e que, no futuro, vai envelhecer. Uma população mais idosa, com outra demanda, então eu acho que realmente modificou muito. Um exercício profissional que valorize o profissional que dê local de trabalho adequado, que nos dê condições, autonomia de trabalho, boa remuneração, porque nós temos sim vários sonhos, mas a gente precisa alimentar esses sonhos e a gente alimenta também financeiramente, com bom local de trabalho, com autonomia necessária, com conquistas da nossa profissão, eu acho que isso também demanda de um profissional que seja crítico, principalmente um profissional que seja bastante crítico, que busque este espaço de trabalho, que se coloque bem no mercado.

5) Sabe-se que de acordo com as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação na área da saúde, são destinadas ênfases às políticas públicas. Você, como docente, percebe a existência dessa ênfase no currículo que trabalha? Sente a necessidade de articular seus conteúdos de maneira que possa alcançar este objetivo curricular? Como tem trabalhado com essa realidade? Pode citar condições ou aspectos trazidos nas DCN's que interferem diretamente em seu trabalho docente?

Percebo até porque a gente faz uma análise, um pouquinho com a formação que a gente tem e eu tive algumas disciplinas que tocaram na questão da saúde coletiva, na saúde primária de uma forma muito mais sutil do que hoje trabalhamos. Hoje a gente sabe que devemos inverter muito as questões do hospital, que nós devemos trazer sim para saúde coletiva, saúde primária, várias questões que antes que nós coloquemos este indivíduo numa atenção terciária, então trabalhar estas questões de saúde é absolutamente primordial e isso é feito dentro da saúde coletiva de uma forma bem pontual, então eu acho que sim, os currículos estão trabalhando bastante isso e eu acho que as escolas como um todo já perceberam que os profissionais já perceberam que o profissional enfermeiro, ele é um profissional muito ligado com as questões da educação em saúde e isso se não for trabalhado na saúde coletiva quebra o elo fundamental que a gente quer que é sim educar para saúde antes de ficar doente. Bom, eu procuro, acima de tudo, desenvolver o senso crítico ou estimular o meu aluno pra que busque crescer e desenvolver o senso crítico, percebendo essa necessidade dentro da área da saúde, atendendo as questões curriculares que tocam justamente na elaboração de programas, que coloquem o aluno frente a essas atividades de educação em saúde, elaborem programas pertinentes a todos os segmentos da sociedade, desde a criança, adolescente, adulto, idoso e justamente consiga desenvolver essas ações. Como isso é uma coisa relativamente recente, eu acredito que a mudança curricular, as alterações curriculares, estão sendo discutidas, mas eu não consigo ainda perceber no meu dia-a-dia as coisas muito pontuais a este respeito. Todas as discussões têm sido feitas dentro da universidade, eu acho que as alterações curriculares daqui um ou dois anos tu vais conseguir ter uma maior visibilidade, eu pelo menos acho que agora a gente está numa fase muito precoce em que foi feita a discussão, os resultados disso a gente vai ter uma maior visibilidade daqui uns dois anos um ano e meio.

6) Como docente do Curso de Enfermagem, você pretende participar das decisões que envolvem o Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso? Que desafios encontra para a execução dessa proposta?

Pretendo participar em absolutamente todos os momentos, porque os docentes são as pessoas que estão realmente junto dos alunos, nós trabalhamos com os nossos valores, mas, acima de tudo, trabalhamos baseados em diretrizes curriculares, no Projeto Político Pedagógico, então eu acredito que isso tem que ser muito discutido junto ao grupo de docentes e eu pretendo estar sempre nessa discussão, e bem presente de forma que eu consiga atender bem o projeto pedagógico do curso

7) Que perfil caracterizava a formação dos enfermeiros quando você se formou? O que considera que deveria ser reavaliado tanto no curso como nas práticas dos docentes para formar alunos com o perfil preconizado pelas DCN's hoje?

O mercado, o enfermeiro saía com aquela visão de que ele tinha o emprego garantido, porque tinha demanda, existia campo para isso, então tinha um perfil que ele não era tão crítico como ele é hoje e hoje o perfil do enfermeiro que sai da universidade, ele sai enfermeiro generalista, mas pra se colocar no mercado de trabalho, ele precisa muito mais do que isso, ele precisa ser um profissional muito competitivo, que domine outros assuntos e aspectos não só ligados a sua formação, precisa ser um cidadão crítico,

despachado, com discernimento, que tenha visão administrativa, também acima da visão assistencial e de cuidado. Então eu acho que hoje o perfil do enfermeiro é mais moderno, mais voltado assim pra o que o mercado realmente exige. Eu acho que o que deve haver é uma constante discussão e como o mundo não é estanque, que as demandas não são estanques, o que deve haver dentro de uma universidade é uma permanente discussão curricular do perfil que nós estamos formando de enfermeiros, o que o mercado está precisando e quais são as demandas de saúde, acima de tudo nós temos que formar um profissional que atenda as demandas de saúde. Há trinta anos atrás, nós não precisávamos formar um enfermeiro que trabalhasse tanto com o idoso, porque a população de idosos era menor, a expectativa de vida era menor, hoje nos trabalhamos dentro de uma outra visibilidade, onde nós temos aqui no RS uma expectativa de vida de 75 anos, então se nós formamos enfermeiros para trabalhar na nossa região, com as nossas demandas, eu acho que a gente deve estar muito atenta a isso, eu acho que o perfil deve ser isso para atender as demandas de saúde que surgem no local, no estado, na cidade, no país, enfim dentro da nossa realidade de trabalho.

8) Levando em consideração sua trajetória pessoal, acadêmica e profissional, que considera importante para o exercício da docência? Como aconteceu a experiência inicial de ser docente? Os saberes profissionais tiveram contribuição significativa ao seu trabalho docente? De que maneira? A concepção de formação que tem interfere nos seus saberes docentes bem como em sua atuação como professor (a)?

Primeiro que tu tenhas afinidade com a docência, nós não podemos querer ser professor se nós não temos afinidade pela atividade da docência, precisa querer e gostar de ser pesquisador, porque hoje nós sabemos que não basta ser só um docente para ir lá ministrar aula, nós queremos um ser que pesquise, porque hoje este é o diferencial do mercado de trabalho, aquele profissional que pesquisa que modifica a realidade a partir da sua pesquisa, então eu acho que isso é vital dentro da nossa profissão. Bem, eu sempre tive atividade assistencial por doze ou treze anos e até então no meu dia-a-dia eu sempre me aproximei muito das questões de ensino de construir alguma coisa, de buscar mudança, de um trabalho de educação continuada no próprio local de trabalho, educação permanente, capacitação profissional e gostei muito sempre de criar coisas novas, de ajudar pessoas a construir e melhorar o seu conhecimento. Isso me aproximou muito da docência em um segundo momento eu tive contato a nível técnico, então a minha primeira oportunidade de entrar na docência foi a nível técnico, isso foi meu primeiro contato, mas sempre com aquela vontade de atuar nisso e eu acho que a gente tem uma grande capacidade de mudar as coisas, de melhorar as coisas e aspectos, quando a gente tem esta capacidade de construir conhecimento, o meu primeiro contato foi a nível técnico, então depois migrei para superior, porque eu acho que no momento que tu te aproximas que tu vê a tua atividade como algo que te traz prazer, que é uma coisa que tu gosta dentro da tua profissão, que tu consegue desenvolver com satisfação, que tu te vê construindo alguma coisa tu tem condições de ir adiante. Migrar de nível técnico pra nível universitário foi uma construção também minha profissional e pessoal. Os saberes profissionais tiveram muita contribuição porque, inicialmente, nós temos dois professores, nós temos o profissional, que é direcionado já para a docência, que ele é aquele da academia, que ele se forma e se faz dentro da academia, e aquele outro profissional, que atua na parte técnica assistencial, que também constrói o conhecimento e que canaliza este conhecimento para a docência e eu como professora vejo o quanto isso é importante, a

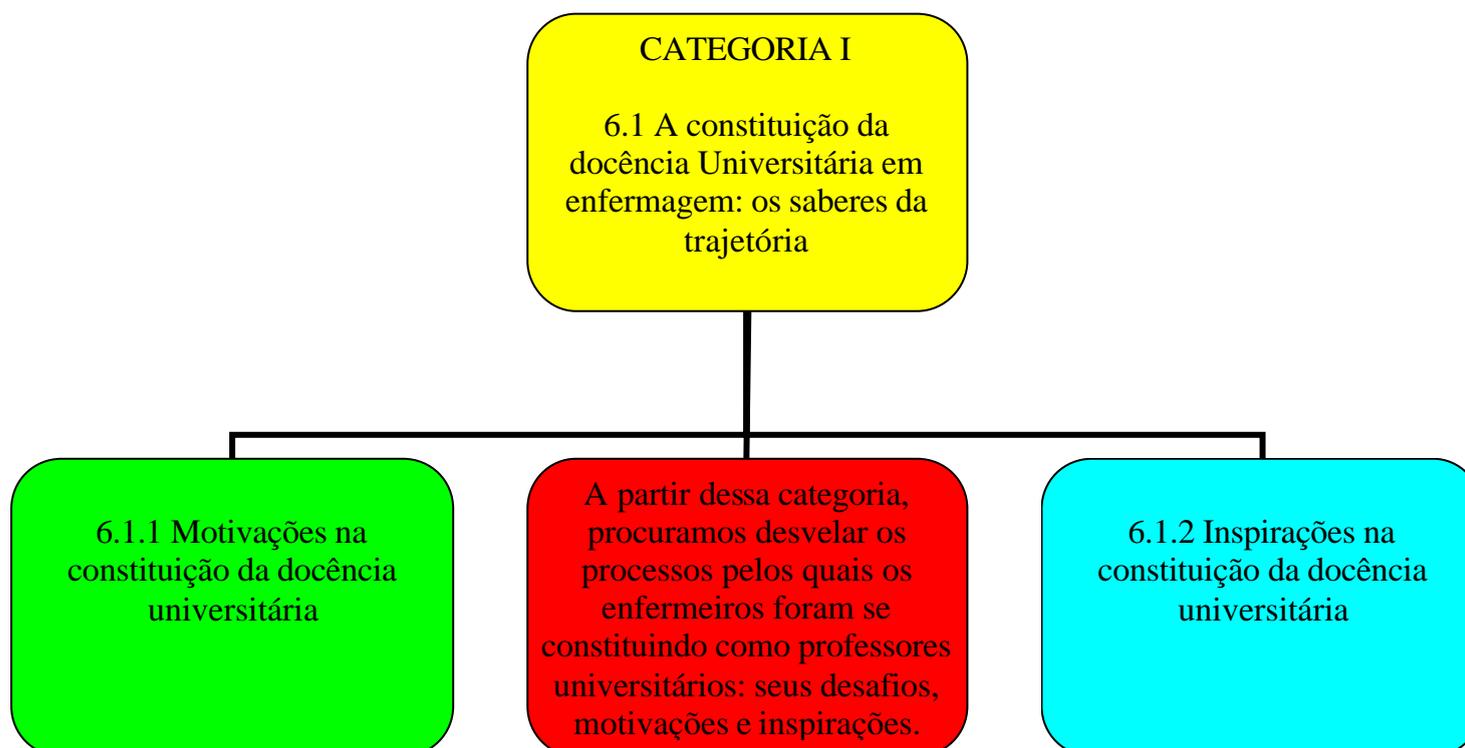
gente aliar essas duas coisas, a academia, a formação da academia, o saber da academia com o saber vivenciado no meu dia-a-dia profissional, eu acredito que eu enriqueço muito o aluno e as coisas que eu tenho condições de construir com ele a partir da minha vivência técnica assistencial, então eu acho que eles se somam, eles são trabalhos paralelos que devem se somar e assim ter a capacidade de mediar os momentos em que nós devemos valorizar um pouquinho mais a academia, mais filosófica, digamos assim, com o saber técnico do dia-a-dia. Interfere, eu vejo de uma universidade que primávamos muito pela discussão, pela criticidade, pela busca de um profissional diferenciado, eu acredito que após mesmo a minha história pessoal, e a luta por entrar em uma universidade pública e tudo que se teve que romper com dificuldades me fez uma pessoa mais crítica, eu entrei um pouquinho mais tarde na universidade, isso também me fez, a maturidade me deu uma visibilidade diferente de algumas coisas e a própria formação e o curso, a forma com que o projeto pedagógico onde eu formei isso teve um peso bem grande na minha formação. Mas não são todos os profissionais, como sempre, tem aqueles que nós nos espelhamos, aqueles que nós buscamos inspiração, aqueles que nós dissemos não, estes nós não precisamos levar para o futuro, eu acho que como tudo na vida, a gente vai selecionando as coisas boas, mas tem uma marca bastante forte, bem impressa assim na minha vida pessoal, profissional, o local de onde eu venho.

9) Que desafios principais você encontra em sua atividade docente? Que ações poderiam ajudar o seu desenvolvimento profissional? O que a gratifica no exercício da docência nesse Curso de Enfermagem?

Bem eu acho que ainda nós precisamos de bastante incentivo na busca do mestrado, do doutorado, incentivo à pesquisa pela própria instituição, eu acho que isso é uma coisa que ainda nos falta bastante, condições realmente de fornecer um tempo e um espaço para que este profissional se qualifique cada vez mais, não simplesmente vá lá, ministre as suas aulas e que busque uma qualificação fora do espaço que nós executamos nossa atividade profissional. Eu acho que este incentivo a partir do âmbito profissional é muito importante, porque hoje, nós temos a grande maioria de profissionais que tem atividade dupla, principalmente aqueles que trabalham na área assistencial também. Então nós temos aquela atividade em torno de doze horas por dia, se uma dessas empresas não nos disser: olha, nós temos um espaço para que tu cresça, a gente vai te ceder um espaço dessa tua atividade para que tu realmente busque a qualificação, muitas vezes o profissional acaba ficando estagnado naquilo ali por causa do incentivo. Aliado a isso, eu acredito que o próprio profissional tem que ter ciência da necessidade e da busca, eu acho que a gente precisa buscar de uma forma mais pontual a questão da pesquisa no dia-a-dia, eu acho que nós temos que romper com a inércia assim e buscar a questão da pesquisa, porque este vai ser o grande diferencial do profissional para o futuro, o profissional pesquisador. O que me gratifica é a satisfação pessoal, sou absolutamente gratificada por eu ter tido esta oportunidade, por eu estar hoje realizando e estar sendo bem avaliada pelo que eu estou fazendo, esta é minha gratificação, é estar realizando o que eu gosto realmente de fazer, da melhor forma que eu possa fazer e escolhendo o local que eu possa fazer isso.

APÊNDICE D – EXERCÍCIO DE ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS ACHADOS DA PESQUISA

O exercício de análise e interpretação dos achados da pesquisa foi realizado com o objetivo de identificar as informações recorrentes nos discursos dos participantes da pesquisa de modo a evidenciar as unidades de significado e posterior formação das categorias de análise dos dados obtidos por meio das entrevistas com os interlocutores. Apresento a seguir um pequeno esboço do exercício realizado na identificação da primeira Categoria de Análise dos dados: “A constituição da docência Universitária em Enfermagem: os saberes da trajetória”. Foram escolhidos quatro participantes da pesquisa para apresentar o exemplo do exercício de análise e utilizo cores diferenciadas para identificar as subcategorias que contribuíram para a constituição da docência universitária em enfermagem e que emergiram a partir da análise dos discursos dos entrevistados.



6.1 A constituição da docência Universitária em enfermagem: os saberes da trajetória;

6.1.1 Motivações na constituição da docência universitária;

6.1.2 Inspirações na constituição da docência universitária

*Eu tenho uma trajetória bastante ligada, primeiro pela simpatia com a área da docência, depois pelo campo de atuação na área de nefrologia, o que me aproximou muito da saúde coletiva, que é a disciplina que eu hoje leciono e assim fui me constituindo docente(...). O fato de ajudar a construir conhecimento e isso deve ter sido o que com certeza mais me aproximou dessa decisão, e assim pela busca da docência. A capacidade de mudanças, a capacidade de provocar educação em saúde, o cuidar e o assistir pessoas, construir conhecimentos. **Violeta***

*Através do processo seletivo que teve aqui na Instituição, chamou minha atenção foi que o campo de estágio era dentro da instituição hospitalar onde eu trabalhava, e isso proporcionou a oportunidade em participar desse processo seletivo e a partir daí fui me constituindo docente. Manter se especializando e tendo a oportunidade de continuar dentro do meu hospital mesmo, supervisionando os estágios, é uma coisa que me chamou a atenção na época. Minha prática profissional. **Orquídea***

*A entrada na carreira, a princípio, iniciou com um convite, como um professor temporário, eu tinha trabalhado previamente com a coordenadora do Curso e ela me pediu para eu ser professor temporário, um semestre, em uma instituição como professora de prática de estágio, o que contribuiu para minha constituição. A minha percepção de como eu me sinto. O tempo na assistência de enfermagem. **Tulipa***

*Eu tive uma experiência como docente convidado na especialização, foi curioso porque em função da minha experiência e quando eu trabalhei na especialização eu era somente especialista, mas pela minha vivência e prática na obstetrícia, eu fui convidada para supervisão de prática em centro obstétrico e aí eu já trabalhava em cursos técnicos. Eu me sinto muito à vontade nessa atividade, ela me completa muito. O ser humano dentro da sua complexidade, tenho tido cuidado de manter uma prática igual ao meu discurso, se eu tenho um discurso de cuidar do ser humano, então eu tenho que cuidar do ser humano e de todos que me cercam, meus colegas, meus alunos, as pessoas da comunidade, eu acho que tudo gira nessa beleza, nessa complexidade do ser humano. **Margarida***

ANEXO I – (QUADRO 2) – Legislação sobre o Ensino Superior e os fatos históricos relevantes para o Ensino de Enfermagem no Brasil, de 1890 – 1999.

Legislação	Identificação	Currículos	Fatos Históricos Relevantes
Dec. 791 de 27.09.1890	Criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciou a partir das necessidades da área de enfermagem psiquiátrica; - Levou em consideração as preocupações com a qualidade da assistência na área de psiquiatria; - Ensino ministrado por médicos e o curso era ministrado em dois anos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Instalado em São Paulo, 1892, o Hospital Evangélico, hoje Hospital Samaritano, ministrava o curso de Enfermagem orientado pelo modelo inglês nightingaleano, sendo que as aulas eram ministradas em inglês, para estudantes recrutados de famílias estrangeiras residentes no sul do Brasil; - Criação dos Cursos de Parteias, Dec. 1270, de 10.01.1891; denominando-se de Curso de Obstetrícia, pelo Dec. 3902/1901; - Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados foi reorganizada em 1942, tomando-se a atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; - Ausência do cuidado de Enfermagem Psiquiátrica.
Dec. 15.779 de 10.11.1922	Criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública – DNSP (Art. 3º)	<ul style="list-style-type: none"> - Considerou o aluno mais funcionário do hospital do que estudante; - Inovou com um ensino frente a situações reais. As aulas teóricas eram ministradas pelos internos e pelas inspetoras, três vezes por semana; - Voltou-se para um enfoque preventista de ensinar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exigia que o aluno soubesse ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar; - Começou a funcionar em 1923, com 14 alunas; - Em 1926, passou a denominar-se Escola Ana Néri; - Atualmente Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Dec. 16.300 de 31.12.1923	Currículo do Curso da Escola da DNSP	<ul style="list-style-type: none"> - No seu art.400, estabelecia a duração do curso da Escola do Departamento Nacional de Saúde Pública em dois anos e quatro meses. Descontadas as duas quinzenas de férias correspondentes aos dois anos, restavam vinte e sete meses letivos. (Alcântara, 1963, p.13) 	<ul style="list-style-type: none"> - O Art. 429 não estabelecia o número de horas destinadas à parte teórica e ao estudo; - O Art. 418 estabelecia a obrigatoriedade do serviço diário de oito horas no Hospital Geral de Assistência.
Decreto 20.109/1931	Regulamentação da enfermagem no Brasil e fixa as condições para equiparação das escolas de enfermagem e instruções relativas ao processo de exame para revalidação de diplomas	<ul style="list-style-type: none"> - Legitimou a formação do Enfermeiro; - Curso de Enfermagem Obstétrica 	<ul style="list-style-type: none"> - Escola Ana Néri passou a ser considerada escola oficial na formação de enfermagem (art. 2º); - O Decreto 21.128 de 07.03.1932 isenta, provisoriamente do Dec. 20.109/31 a enfermagem obstétrica; - Enfermeiras especializaram-se, baseando-se no modelo americano; - O Decreto 20.931 de 11 de janeiro de 1932 regulamenta e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária, e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas; - O Decreto 21.874/32 de 27.09.32 cria o quadro de enfermeiros do Distrito Federal; - Pelo Decreto 22.257/32 de 26.12.32 é conferido às irmãs de caridade, com prática de enfermeiras ou de farmácia, direitos iguais às enfermeiras de saúde pública ou práticos de farmácia, para o fim de exercerem essas funções em hospitais.

Decreto 20.865 de 28.12.1931	Aprova os regulamentos da Faculdade de Medicina, da Escola Politécnica e da Escola de Minas	<ul style="list-style-type: none"> - Criou o curso de enfermagem obstétrica destinado a habilitação de enfermeiras especializadas; - Curso com duração de dois anos. 	
Decreto 21.141/1932	Aprova o regulamento para organização do quadro de enfermeiros do exército	<ul style="list-style-type: none"> - Determinava a fiscalização da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira pela Diretoria de Saúde da guerra, desvinculando o exercício profissional dos enfermeiros por ela formados, das determinações do Dec. 20.109/1931; - Art. 33 – O diploma dos Enfermeiros militares, bem como o das enfermeiras diplomadas pelas Escolas de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, por sua legislação subordinada ao Ministério da Guerra, serão reconhecidos idôneos em qualquer outro departamento governamental, não ficando as respectivas escolas sujeitas à equiparação e fiscalização prevista no Dec. 20.109/1931. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pólo Decreto 23502/1933 de 27.11.1933 concede aos diplomados pelo Curso Prático de Enfermeiros e Padioleiros da Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul as vantagens constantes do art.33 do Dec. 21.141/32 - No Decreto 23.774/34 de 22.01.34 torna extensiva aos enfermeiros práticos as regalias concedidas aos farmacêuticos e dentistas práticos quanto ao exercício de suas respectivas funções; - Lei 118/1935 de 18 de novembro de 1935 - Organiza o Serviço de Enfermagem da Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-social; - Lei 452/37 de 05 de julho de 1937 organiza a Universidade do Brasil, Art.7 (...) Parágrafo Único – Com caráter de instituições complementares nos termos deste artigo, ficam incorporadas na Universidade do Brasil, (...) e a Escola Ana Néri, destinada ao ensino da enfermagem e de serviço social; - O Decreto Lei nº 590/38 de 03 de agosto de 1938 altera a estrutura da carreira de enfermeiro, do Ministério da Educação e Saúde; - Pelo Decreto 2.956/38 de 10 de agosto de 1938 fica instituído o Dia do Enfermeiro, devendo nesta data serem prestadas homenagens especiais à memória de Ana Néri, em todos os hospitais e escolas de enfermagem do país; - O Decreto Lei 3.189/41 de 10 de abril de 1941 dispõe sobre as aulas da Escola Profissional de Enfermeiros do Serviço Nacional de Doenças Mentais; - O Decreto Lei 4.113/42 regula propaganda de (...) enfermeiras, (...) – Art. 2º (proibe); - O Decreto Lei 4.725/42 reorganiza a Escola Profissional de Enfermeiros criada pelo Decreto 791/1890 passando a denominar-se Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; - Pelo Decreto 10.472/42 foi aprovado o regulamento da Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto; - Pelo Decreto Lei 6.097/43 fica criado o quadro de Enfermeiras da reserva do Exército; - Pelo Decreto Lei 6.275/44 foi criada na Prefeitura do Distrito Federal uma escola de enfermeiras e dá outras providências. A res. Nº08/44 de 21.06.1944 da Prefeitura do Distrito Federal dá a essa escola o nome de Rachel Haddock Lobo; - O Decreto Lei 6.663/44 de 07 de julho de 1944 cria o quadro de Enfermeiras da Reserva da Aeronáutica; - O Decreto Lei 8.345/45 de 10 de dezembro de 1945 dispõe sobre

			<p>habilitação para o exercício Profissional, art. 1º - Só é permitido o exercício das Profissões (...), práticos de enfermagem, parteiras práticas e profissões similares (...) a quem estiver habilitado e inscrito no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina (...);</p> <p>- O Decreto 21.321/46 de 18 de junho de 1946 aprova o estatuto da Universidade do Brasil, Art.6º - A Universidade do Brasil será imediatamente constituída dos seguintes estabelecimentos (...) 14 Escola Ana Néri.</p>
Lei 775 de 06.08.1949 Publicada no DO de 13.08.1949	Dispõe sobre o Ensino de Enfermagem, no País e dá outras providências.	<p>- Exigiu o curso Ginásial ou equivalente para o ingresso nos cursos de enfermagem;</p> <p>- No art. 2º determinou que os cursos fossem oferecidos em duas modalidades e tempo de duração: Curso de Enfermagem (36 meses); Curso Auxiliar de Enfermagem (18 meses);</p> <p>- Unificou os cursos existentes a partir desta lei.</p>	<p>- Direção das escolas de enfermagem por Enfermeiros Diplomados (Dec. 20.109/31);</p> <p>- Obrigatoriedade dos estágios, sem determinação do tempo para atividades hospitalares;</p> <p>- A Lei 872/49 de 16 de outubro de 1949 cria a carreira de Enfermeiro no Quadro Permanente do Ministério da Marinha.</p>
Dec. 27.426 de 14.11.1949	Aprva o regulamento básico para os cursos de Enfermagem e de Auxiliares de Enfermagem	<p>- No art. 5º, constituía-se numa adaptação do previsto pelo Curriculum Guide, de 1937, acrescido de outras exigências;</p> <p>- Abordou no Art. 7º, as questões do estágio e das práticas em rodízios em serviços hospitalares;</p> <p>- Baseou-se no modelo americano de ensinar.</p>	<p>- Obrigatoriedade de oferecer residência aos alunos de enfermagem, fato este que durou até o advento da Reforma Universitária, em 1968;</p> <p>- Enfoque maior à teoria em detrimento da prática;</p> <p>- O Decreto 31.417/52 declara de utilidade pública a associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas, com sede no Distrito Federal.</p>
Lei 2.604/55	Regulamentação da Profissão de Enfermagem	<p>- Criou cinco categorias na equipe de enfermagem (enfermeiros diplomados, auxiliares de enfermagem, enfermeiros práticos – que incluíram as práticas, as religiosas e as habilitadas em exames.</p>	<p>- De 1956 a 1958, a ABEn realizou um levantamento para determinar as condições da Enfermagem no País, denominado levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil;</p> <p>- Até 1995, o exercício profissional da parteira estava contida na legislação da medicina;</p> <p>- A Lei 2.822/56 de 14 de julho de 1956 dispõe sobre o registro de diploma de enfermeiro, expedido até o ano de 1950, por escolas estaduais de enfermagem não quiparadas nos termos do Decreto 20.109, de 15.06.1931 e da Lei 775/49, e dá outras providências.</p>
Dec. 50.387 de 28 de março de 1961	Regulamenta o exercício da enfermagem em todo território nacional.	Incluiu as obstettrizes dentro das funções até então não especificadas	<p>- Lei 2.995/56 restringe as exigências para instruir matrícula aos cursos de enfermagem nos termo do parágrafo único do art.5º da Lei 775/49, apresentada anteriormente, alterando prazos;</p> <p>- Estabelecia que deveria ter um enfermeiro por estabelecimento de cuidado de saúde, mas o número de profissionais existentes não atendia esta exigência.</p> <p>- Não definido graus de complexidade para atuação, resultando numa indefinição para estabelecimento de atribuições na equipe de enfermagem;</p> <p>- Não deixa claro o que é grau de</p>

			<p>complexidade de ações por parte da enfermagem;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beneficiou as portadoras de diploma expedido no Brasil por Escolas reconhecidas pelo governo federal nos termos da Lei 775/49; - Beneficiou as obstetrias ou enfermeiras obstétricas diplomadas por escolas estrangeiras; - Beneficiou as enfermeiras obstétricas portadoras de certificado de habilitação conferido de acordo com os artigos 211 a 214 do Dec.20865, de 28.12.31; - O Decreto 48.202/60 institui a Semana de Enfermagem.
Lei 4024/61	Lei de Diretrizes e Bases da Educação LDB	<ul style="list-style-type: none"> - Introduzindo os cuidados preventivos nos currículos, com estágios de saúde pública em zonas rurais e urbanas; - Preparo do Enfermeiro e Auxiliar de Enfermagem para o cuidado individualizado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lei 3.160/57 de 01 de junho de 1957 inclui no Serviço de Saúde do Exército, no posto de 2º tenente, as enfermeiras que integraram a Força Expedicionária Brasileira, durante as operações de guerra na Itália; - Lei 3.632/59 de 10 de setembro de 1959 incluiu no Serviço de Saúde da Aeronáutica, no posto de 2º tenente, as enfermeiras que integraram a Força Aérea Brasileira, durante as operações de guerra Itália; - Exigência do curso ginasial completo para cursar o nível médio; - Reforma dos Currículos no ensino fundamental por força da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 4024/61.
Parecer 271 – CFE – Publicada no DO de 19.10.62	Fixa o currículo mínimo do Curso de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Definiu a formação geral do enfermeiro e das especializações em saúde pública e obstetrícia, com duração de três anos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizando este período por: 1) intelectualização na profissão; 2) ampliação da carga teórica e redução da prática; 3) abandono dos cuidados preventivos e de cobertura ampliados, para o assistir medicocêntrico e hospitalocêntrico; 4) Direcionamento das especializações na enfermagem; - Ter fixado o curso em três anos contrariava as expectativas da maioria das educadoras brasileiras de enfermagem; - A Portaria 64/62 de 27 de março de 1962 o Ministério do Estado dos Negócios do Trabalho e Previdência Social cria o grupo de Enfermeiros; - O Parecer 292/62, aprova em 14 de novembro de 1962 as matérias pedagógicas obrigatórias para a licenciatura; - O Parecer 279/62, CESu, aprovado em 16 de novembro de 1962, reconhece o curso da Escola de Auxiliares de Enfermagem São Vicente de Passo Fundo – RS; - A Portaria Ministerial de 04 de dezembro de 1962 homologa currículos mínimos (...) do curso de enfermagem.
Parecer 303/63 do CFE	Determina o currículo mínimo do Curso de obstetrícia	<ul style="list-style-type: none"> - Modificou o Parecer 272/62, quando facilitou o estabelecimento de um tronco comum de dois anos para os dois cursos; - Curso de Obstetrícia (3 anos). 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitava a complementação do currículo para Enfermeiras que desejassem o Diploma de obstetriz; - Por esse Parecer as Enfermeiras Obstétricas formadas pelo Dec. 20865/31 foram equiparadas às de nível superior; - Pela Portaria nº 513/14, de 23 de julho de 1964 fica estabelecido o currículo mínimo do Curso de Obstetrícia para Obstetriz ou Enfermeira Obstétrica.

<p>Portaria 159 do MEC de 14.06.65</p>	<p>Fixa os novos critérios e a duração dos cursos superiores</p>	<p>- À Enfermagem em geral ficou determinada a carga horária de 2430 horas para serem integralizadas no mínimo em dois anos e meio e no máximo em cinco anos, com a duração média de três anos.</p>	<p>- As escolas tiveram que reduzir para vinte e sete meses quase toda a matéria anteriormente ministrada em trinta e seis meses, incluindo a de cunho formativo científico, causando enorme transtorno (Alcântara, 1963, p.14). - O Parecer nº 926/65. C.L.N., aprovado em 09 de novembro de 1965 dispensa de matérias feitas em outros cursos; - A Portaria nº 132/66 MEC de 05 de maio institui a Comissão de Especialistas do Ensino da Enfermagem; - A Resolução nº 251/66 de 17 de agosto de 1966 estabelece o currículo mínimo do Curso de Enfermagem; - A Portaria nº 73/67 de 15 de março de 1967 estabelece o currículo mínimo do Curso de Obstetrícia para a formação de Obstetriz; - A Resolução de 1967, decorrente do Parecer 303/63 aprovado 6.10.63, define o currículo mínimo do Curso de Obstetrícia para a formação de Obstetriz ou Enfermeira Obstétrica.</p>
<p>Lei 5540 de 28.11.68</p>	<p>Fixa normas da organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média. Conhecida como a Lei da Reforma Universitária.</p>	<p>- Reformulações nos cursos superiores - Substitui o capítulo inteiro referente ao Ensino Superior da LDB.</p>	<p>- Vestibular unificado a partir de 1970; - Pelo Parecer nº 217/68 da CESu, aprovado em 04 de abril de 1968, fica estabelecido as condições para matrícula de Enfermeiras obstétricas formadas antes de 1952, nas Escolas de Enfermagem; - Pelo Parecer nº 837/68, CESu, aprovado em 06 de dezembro de 1968, foi criado as Licenciaturas de Enfermagem; - Elaborada por Comissão constituída através da Portaria Ministerial 159, de 14.06.65, que fixava novos critérios de duração dos cursos superiores e exigindo a revisão de todos os currículos (Angerami e Correia, 1996).</p>
<p>Parecer 163/72 – CFE Resolução 04/72 - CFE</p>	<p>Currículo mínimo de Enfermagem inclui a Licenciatura em Enfermagem.</p>	<p>- Redefinição do currículo mínimo de Graduação em Enfermagem; - Habilitação em Enfermagem Obstétrica ou Obstetrícia (4 anos); - Em vigência até dezembro de 1995; - Portaria MEC 13/69 que permite ao Enfermeiro o Diploma de Licenciado em Enfermagem se atender as especificidades da referida Portaria.</p>	<p>- II Plano Decenal de Saúde para as Américas (1972); - IV Reunião de Ministros da Saúde das Américas (1977); - 30ª Assembléia da OMS (1977); - Conferência de Alma Ata (1978); - VII Conferência Nacional de Saúde (1978); - A partir de 1973 as escolas de enfermagem podem começar o planejamento de suas atividades em quatro anos acadêmicos; - Criação dos Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem, Lei 5905/73; - Início da formação do profissional de nível superior como o currículo estruturado em dois eixos; o pré-profissional e o profissional comum. Foram acrescentadas as habilitações em áreas como: Enfermagem médico-cirúrgica, Saúde Pública e Obstetrícia; - Relatório da Comissão de</p>

			Documentação e Estudos da ABEn, 1974.
Portaria 1721 de 15.12.94	Currículo mínimo para Cursos de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Definiu o conteúdo mínimo para cinco áreas temáticas e suas respectivas matérias; - Redefiniu, após revisões, a carga horária para 3500 horas, a ser desenvolvido entre 4 e 5 anos, incluindo estágio supervisionado que deveria ser desenvolvido em um semestre letivo; - Realização dos Seminários Nacionais de Educação em Enfermagem – sendo o primeiro no Rio de Janeiro (1994); o segundo Florianópolis (1997) e o terceiro no Rio de Janeiro em (1998) promovido pela ABEn. 	<p>Acontecimentos referenciais da década:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevsauúde de 1980; 2. a ABEn, no período de 1980 a 1989 promove amplas discussões, debates sobre o ensino superior de enfermagem e do perfil profissional, buscando definir diretrizes parâmetros básicas, princípios que viessem a servir de linha orientadora para a formação de enfermeiros. 3. Encontro Brasileiro de Educação em Enfermagem, realizado em 1980, recomenda a formação generalista do profissional de enfermagem, proposto pelo COFEN; 4. Plano CONASP, 1982; 5. Ações Integradas de Saúde – AIS, 1985; 6. SUDS, proposto em 1987; 7. Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988; 8. Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, aprovada em 1986; 9. Decreto nº94.406/87; 10. Lei Orgânica da Saúde, sancionada em 1990; 11. Portaria 314/94; 12. Portaria 181/96; 13. Participação da Enfermagem na Comissão Regional de Enfermagem do Mercosul (Alves, 1995); 14. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, sancionada em 1996; 15. I Seminário Nacional de Educação em Enfermagem Rio de Janeiro – RJ (ABEn, 1993); 16. II Seminário Nacional de Educação em Enfermagem – SC (ABEn, 1995); 17. III Seminário Nacional de Educação em Enfermagem – RJ (ABEn, 1998).
CFE 314/94	Parecer do Conselho Federal de Educação	Currículo mínimo para o curso de enfermagem	<ol style="list-style-type: none"> 1. 25% para Bases Biológicas e Sociais da enfermagem; 2. 25% Fundamentos da Enfermagem; 3. 35% Assistência de Enfermagem sob a forma de estágio supervisionado; 4. 15% Administração e Assistência de Enfermagem (teoria e prática); 5. Em agosto de 1996, Relatório de Oficina de trabalho sobre Critérios Novos Cursos de Graduação em Enfermagem.
Decreto nº 2.207/97	MEC – 15 de abril de 1997	Regulamenta, para o sistema Federal de Ensino, as disposições contidas nos artigos 19, 20, 45, 46 e os	<ol style="list-style-type: none"> 1. Classificação das Universidades quanto à natureza; 2. Regulamenta sobre as universidades com e sem fins lucrativos;

		parágrafos 1º, 52, parágrafo único, 54 e 88 da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e dá outras providências	3. Classificação quanto à organização administrativa; 4. Indissociabilidade das atividades do ensino, da pesquisa e da extensão, entre outros; 5. Lei 9.131 de 24.11.95 que altera dispositivos da Lei 4024 de 20.12.61 e dá outras providências; 6. Lei 9192 de 21.12.95 que altera dispositivos da Lei 5540, de 28.11.68, que regulamenta o processo de escolha dos dirigentes universitários;
Decreto nº 2.208/97	MEC – 17 de abril de 1997	Regulamenta o Parágrafo 2º do art. 36 e os arts. 39 e 42 da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estabelece os objetivos da educação profissional; 2. Define os níveis da educação profissional; 3. Estabelece as estratégias pedagógicas para o ensino profissional; 4. Lei 9.536, de 11.12.97, que regulamenta o parágrafo único do art.49 da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que trata da transferência de alunos; 5. Portaria 946, de 15 de agosto de 1997, define taxas para pessoas físicas ou jurídicas quando solicitarem credenciamento de instituições. 6.
Lei 9394 de 20.12.96	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB	Lei de Diretrizes e bases da Educação	<ol style="list-style-type: none"> 1. I Seminário Nacional de Educação em Enfermagem – RJ (ABEn, 1993); 2. II Seminário Nacional de Educação em Enfermagem – SC (ABEn, 1995); 3. III Seminário Nacional de Educação em Enfermagem – RJ (ABEn, 1998).
Lei nº 9.475, de 22.07.97	Nova redação a Lei já existente	Dá nova redação ao art. 33 da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.	1. Art. 33 O ensino religioso, de matrícula facultativa, é parte integrante da formação básica do cidadão e constitui disciplina dos horários normais das escolas públicas de ensino fundamental, assegurado o respeito à diversidade cultural religiosa do Brasil, vedada quaisquer formas de proselitismo.
Portaria 612 de 12.04.99	MEC – 12 de abril de 1997	Dispõe sobre a autorização e o reconhecimento de cursos sequenciais de ensino superior.	1. Art. 2º estabelece os critérios para montagem e apresentação do projeto ao MEC. Resolução nº 1, de 30 de setembro de 1999, dispõe sobre os institutos superiores de educação, considerados os Art. 62 e 63 da Lei 9394/96 e o Art. 9º §2º alíneas “c” e “h” da Lei 4024/61, com redação dada pela Lei 9131/95. Trata das Licenciaturas em Enfermagem.
Portaria 877	MEC – 30 de julho de 1999	Reconhecimento de Cursos e habilitações.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estabelece os critérios e as formas de encaminhamentos para o reconhecimento de cursos e habilitações junto ao MEC; 2. Portaria 637, de 13 de maio de 1997, que dispõe sobre o credenciamento de centros universitários, para o sistema

			<p>federal de ensino superior;</p> <p>3. Portaria 752, de 02 de julho de 1997, dispõe sobre a autorização para funcionamento de cursos fora de sede em universidades.</p>
Portaria 2175/97	MEC – 27 de novembro de 1997	Define os indicadores de qualidade e de desempenho de cursos e instituições de ensino superior IES.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Autorização para a abertura de novos cursos fora da sede da instituição autorizada, se tiverem conceitos A ou B na maioria de seus indicadores de avaliação (Art. 1º); 2. As instituições que obtiverem conceitos A ou B, por dois anos consecutivos, ficam autorizadas a oferecerem os mesmos cursos em até três municípios distintos de sua sede dentro da mesma unidade da federação, sem prévia consulta ao MEC (Art. 4º); 3. Os cursos de medicina, Odontologia, Direito e Psicologia não estão excluídos nas exigências desta Portaria (Art. 5º); 4. O número de vagas, em IES, pode ser reduzidos ou aumentados, sem prévia consulta ao MEC (Art. 6º); 5. O cumprimento desta Portaria por qualquer IES deve ser comunicado à SESu do MEC para os devidos registros e informações ao CNE (Art.7º).
Portaria 972	MEC – 22 de agosto de 1997.	Define os objetivos, a constituição, o número de componentes, entre outros, dos membros da Comissão de Especialistas em Enfermagem;	<ol style="list-style-type: none"> 1. A Enfermagem tem constituído esta Comissão a partir da indicação institucional de especialistas na área.

Fonte: Elaborado por Alves (2000), a partir de consulta bibliográfica referenciada, (Dourado, 1948; Alcântara, 1963; Oliveira, 1967; Brasil, 1972^a; 1972b, 1974, 1980, 1986^a, 1987^a, 1987b, 1987c, Jorge, 1976; Germano, 1985; Silva, 1986; Nakamae, 1987; Moreira, 1990; Alves, 1990; Saube, 1992; COFEN, 1996; Saube e Alves, 1999).