UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

CÁSSIA TIÊMI NAGASAWA EBISUI

A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem

Ribeirão Preto

2004

CÁSSIA TIÊMI NAGASAWA EBISUI

A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem

Pesquisa apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica – Nível Mestrado, do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, para fins da obtenção do título de Mestre, com a defesa da dissertação do Mestrado intitulada: A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem, inserida na linha de pesquisa Educação em Saúde e Formação de Recursos Humanos, cujos unitermos são: identidade profissional, enfermeiro professor, ensino técnico de enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Sônia Maria Villela Bueno

Ribeirão Preto

2004

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

Ebisui, Cássia Tiêmi Nagasawa.

A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem. Ribeirão Preto, 2004.
190p.

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP - Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Formação de Recursos Humanos.

Orientadora: Bueno, Sônia Maria Villela

1. Identidade profissional 2. Enfermeiro professor
3. Ensino técnico de enfermagem

Cássia Tiêmi Nagasawa Ebisui

Pesquisa apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica – Nível Mestrado, do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, para fins da obtenção do título de Mestre, com a defesa da dissertação do Mestrado intitulada: A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem, inserida na linha de pesquisa Educação em Saúde e Formação de Recursos Humanos

Aprovado em: 07/12/04

Banca Examinadora

Profa. Dra. Sônia Maria Villela Bueno. Instituição: Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP Assinatura:
Profa. Dra. Fátima Neves do Amaral Costa Instituição: Departamento de Didática da Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara – UNESP Assinatura:
Profa. Dra. Ana Maria Pimenta de Carvalho. Instituição: Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP Assinatura:

DEDICATÓRIA

Dedico esta obra a um grande amigo que, vibrando, compartilhou os principais momentos e conquistas de minha vida: meu nascimento, minhas formaturas, meu casamento, o nascimento de meus filhos e milhares de momentos rápidos, porém, marcantes e profundamente felizes.

Esta felicidade se traduzia em seu brilhante e atento olhar, sua fala serena e cativante, seu andar firme e determinado, sua força e vontade de viver, sua luta por melhores condições de vida, seu ombro macio e confortante, seu abraço precioso, seu silêncio que dizia tudo, sua leitura de meu pensamento, sua alma nobre e inocente, seu sorriso franco, seu amor incondicional e eterno, sua coerência no falar e ser, seu exemplo de honestidade, garra e determinação pelo trabalho, seu prazer em brincar com os netos, seu cuidado e zelo pela família, tudo isso, com uma aguçada e sensível percepção de sentimentos, mencionando, em suas conversas, os aspectos humanos mais elevados, como valores, atitudes, objetivos e significados, motivados por crenças, esperanças e aspirações.

Sua efetiva participação em acompanhar os passos iniciais da construção desta dissertação foi determinante. Era nítida a sua realização em cada etapa vencida. E na sua efetiva concretização, sinto transbordar a permanência de sua consciência, o mais sublime amor pairando no ar e a energia vibrante de sua presença espiritual, dando-me forças para prosseguir e realizar plenamente minha missão até o nosso reencontro definitivo.

A emoção vai muito além das palavras. É impossível determinar a dimensão do seu significado para mim. O que me conforta é que nada e ninguém são eternos, e ele cumpriu, com êxito e glórias, sua estada nesta vida.

Agradeço a Deus, por ter me oferecido esta valiosa oportunidade de ter um pai tão especial como o meu, e peço-lhe conforto, tranqüilidade, paz e alegria.

Ao meu grande herói e amado pai: **Tutomu Nagasawa** *(in memorian).*

AGRADECIMENTOS

* À Profa. Doutora e orientadora **Sônia Maria Villela Bueno**, com especial carinho pela sabedoria, acolhimento, atenção, cordialidade e empenho, contribuindo para o meu crescimento científico e intelectual.

* À Profa. Doutora **Fátima Neves do Amaral Costa**, pessoa fundamental para a concretização desta dissertação, de quem recebi importante estímulo e cuja dedicação possibilitou meu aprendizado. Uma referência para todos os enfermeiros professores.

* À Profa. Doutora **Ana Maria Pimenta de Carvalho**, pelas valiosas contribuições na elaboração do instrumento de coleta de dados e importante participação no Exame de Qualificação.

* À Profa. Doutora **Cláudia B. Santos**, pelas sábias e produtivas orientações estatísticas.

* Ao meu amado esposo **Edson** e adoráveis filhos, **Tiago** e **Guilherme**, por estarem ao meu lado do início ao fim dessa jornada, pois, mesmo privando-os de minha presença, percebi a tolerância, a solidariedade, a compreensão e o respeito da parte deles, nos momentos de minha ausência.

* À minha mãe **Chyo**, à minha irmã **Luciane** e ao meu irmão **Sérgio**, aos meus **parentes** e **amigos**, todos muito queridos, pelo incentivo, bem como pelo apoio constante que me deram durante os diferentes momentos desta pesquisa.

* Ao **Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza,** por conceder o afastamento parcial, e em especial à **ETE Profa. Anna de Oliveira Ferraz** de Araraquara, pela confiança e por acreditar no meu trabalho.

* Aos **enfermeiros professores** do CEETEPS, sujeitos participantes e colaboradores desta dissertação, pela cumplicidade de todos, no processo de ensino e aprendizagem.

* A **todos** que contribuíram direta ou indiretamente na realização de mais esta etapa de minha carreira profissional, a qual não construí solitariamente, porém, com a ajuda de muitas pessoas, às quais o meu agradecimento é eterno.

* E principalmente, à proteção **Divina** que, com a Sua luz e dádiva, clareou meus pensamentos, inspirou-me, deu-me forças nos momentos turbulentos, amparou-me nas quedas. Venho louvá-La, agradecer-Lhe e oferecer-Lhe humildemente a vida, o amor, a felicidade, enfim, a vitória deste momento, por toda esta caminhada, na qual experienciei, com muito prazer e vontade, cada momento necessário ao meu crescimento pessoal e profissional, a partir de cada descoberta, escolha e confirmação de valores imprescindíveis ao meu aprendizado.

Ebisui, C.T.N. **A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem**. 2004. 190p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2004.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender as perspectivas do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem, em relação ao seu trabalho, bem como a sua identidade profissional, considerando as variáveis sócio-demográficas e enfatizando a multicontextualização dessa prática. Para isso, esta pesquisa de caráter qualitativo baseou-se em um estudo descritivo exploratório. Elegemos como sujeitos da pesquisa todos os enfermeiros professores do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, dos 40 municípios do Estado de São Paulo, que lecionam para o curso Técnico de Enfermagem. Para melhor operacionalização, a coleta de dados foi dividida em duas partes. Na primeira, visando traçar o perfil do grupo pesquisado, elaboramos uma entrevista semi-estruturada, obtendo resposta de 213 dos sujeitos da pesquisa, ou seja, de 62,8% do total. Na segunda parte do estudo, encaminhamos quatorze questões abertas relacionadas aos aspectos pedagógicos do ensino técnico de enfermagem para 40 enfermeiros professores, sendo um sujeito de cada Unidade Escolar. Deste questionário, recebemos respostas de 28 sujeitos, o que corresponde a 70% dos pesquisados. Concluímos que o enfermeiro professor é seriamente comprometido com o seu papel, esforçando-se em assumir integralmente a sua função de docente, embora transpareçam algumas lacunas em relação ao preparo pedagógico para conseguir dar conta das constantes mudanças e da evolução tecnológica num mundo globalizado. A sua identidade profissional é singular, e construída continuamente, dependendo de sua história de vida pessoal, bagagem cultural e do empenho em buscar o aprimoramento, tanto como profissional quanto como ser humano. Assim, a transformação identitária do enfermeiro professor ocorre de forma constante, na medida em que procura inovar sua prática no contexto da realidade social.

Palavras-chaves: Identidade profissional, Enfermeiro professor; Ensino Técnico de Enfermagem.

EBISUI, C.T.N. **The professional identity of the nursing teacher in the technical teaching**. 2004. 190p. Master's Dissertation. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2004.

ABSTRACT

The aim of this study was to understand the perspectives of the nursing teacher in the technical teaching, considering work and professional identity, taking into account the social-demographical variables and emphasizing the multi-contextualization of this practice. To this end, this qualitative research was based on a descriptive and exploratory study. We have chosen, as subjects of this research, all the nursing teachers in the Paula Souza State Center of Technical Education, from the 40 cities in the state of São Paulo which offer the Nursing technical course. For better operating, the data collecting was divided in two parts. In the first, we have obtained through semi-structured interview 213 responses from the subjects, or 62,8 percent. In the second part of the study, we sent to 40 teachers, one of each School Unit, fourteen open questions related to the pedagogical aspects of the nursing technical teaching. We received 28 responses, which is 70 percent of the researched subjects. We have concluded that the nursing teacher is seriously compromised to his or her role, making every effort to assume integrally the teaching function, despite some blank spaces in the pedagogical basis that would allow the teacher to deal with the constant changes and the technological evolution in the globalized world. The teacher's professional identity is singular and continually built, depending on his or her personal life story, background knowledge and efforts to be always seeking for improvement as a professional and as a human being. Thus, the nursing teacher's identity transformation is permanent as he or she tries to innovate in his or her practice in the social reality context.

Key-words: professional identity, nursing teacher; Nursing Technical Teaching;

Ebisui, C.T.N. La identidad profesional del enfermero profesor de enseñanza técnica de enfermaría. 2004. 190p. Disertación (Maestría). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2004.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo comprender las perspectivas del enfermero profesor de la enseñanza técnica de enfermería, en relación a su trabajo, así como de su identidad profesional, considerando las variábles sócio-demográficas y enfatizando la multiplicidad de contextos de esa práctica. Para eso, este estudio de carácter cualitativo se basó en un estudio descriptivo explorador. Elegimos como sujetos de la investigación todos los enfermeros profesores del Centro Estatal de Educación Tecnológica Paula Souza, de los 40 municípios del estado de São Paulo que administran el curso Técnico de Enfermaría. Para mejor operacionalización, la colecta de datos fue dividida en dos partes, en la primera, obtuvimos a través de entrevista semi-estructurada, 213 despostas de los sujetos, o sea 62,8%. En la segunda parte del estudio, encaminamos catorce cuestiones abiertas relacionadas a los aspectos pedagógicos de la enseñanza técnica de enfermería para 40 enfermeros profesores, siendo un sujeto de cada Unidad Escolar, de estas recibimos 28 despostas correspondiendo a 70% de los encuestados. Concluimos que el enfermero profesor está seriamente comprometido con su papel, esforzándose en asumir integralmente su función de docente, aunque trasparezcan algunos vacíos con relación a su preparo pedagógico para conseguir adaptarse a los constantes cambios y a la evolución tecnológica en un mundo globalizado. Su identidad profesional es singular, y construida continuamente, dependiendo de su historia de vida personal, bagaje cultural y su empeño en estar siempre buscando el perfeccionamiento tanto como profesional y como ser humano. Así, la renovación de identidad del enfermero profesor ocurre de forma permanente a medida que busca innovar su práctica en el contexto de su realidad social.

Términos claves: Identidad profesional, Enfermero profesor; Enseñanza Técnica de Enfermería.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo o gênero.....74
Gráfico 2: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo o estado civil.....75
Gráfico 3: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo faixa etária (em anos).....77
Gráfico 4: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo tempo total e efetivo de exercício na profissão de enfermeiro (em anos).....79
Gráfico 5: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo tempo de atuação como docente no ensino técnico de enfermagem (em anos).....80
Gráfico 6: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo número de atividades remuneradas.....84
Gráfico 7: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo titulação.....86
Gráfico 8: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo curso de licenciatura e docência como atividade principal.....88
Gráfico 9: Distribuição percentual dos sujeitos licenciados e não licenciados estudados respondentes, segundo o tempo de formado (em anos).....90
Gráfico 10: Distribuição percentual dos enfermeiros licenciados e não licenciados estudados respondentes, segundo o tempo de atuação no ensino técnico (em anos).....92
Gráfico 11: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo o tempo de atuação no ensino técnico (em anos).....94
Gráfico 12: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, relacionando docência como atividade principal com a quantidade de atividades remuneradas.....95

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: O que o levou a atuar no Ensino Técnico de Enfermagem?.....102
Quadro 2: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Que competências o enfermeiro professor deve ter, na sua visão? 106
Quadro 3: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como o projeto da sua disciplina contribui na realização de um trabalho transdisciplinar para a humanização do Ensino Técnico de Enfermagem?.....112
Quadro 4: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você avalia sua relação com a Unidade de Ensino em que trabalha?.....120
Quadro 5: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você avalia a relação professor-aluno, no Ensino Técnico de Enfermagem, na Unidade de Ensino em que trabalha?.....123
Quadro 6: - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você avalia a relação enfermeiro professor e profissão?.....128
Quadro 7: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação aos problemas/dificuldades?.....132
Quadro 8: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação aos aspectos positivos?.....136
Quadro 9: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação às expectativas?.....139
Quadro 10: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: O que você acha que poderia ser melhorado na prática educativa de enfermagem?.....142

Quadro 11: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, quais os métodos de ensino que você mais utiliza em aula?.....146
Quadro 12: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se mantém atualizado profissionalmente?.....152
Quadro 13: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, que referências bibliográficas (incluir data) você utiliza?.....158
Quadro 14: Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, como você avalia o aluno nesta disciplina?.....161

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 12

1.1. Motivação para o estudo 15

1.2. Objetivos 22

2. REFERENCIAL TEÓRICO 25

2.1. Aproximação à legislação relativa à formação profissional em Enfermagem 25

2.2. O desafio da humanização na formação profissional em Enfermagem 32

2.3. Abordagens da prática pedagógica do enfermeiro professor rumo à (re)construção de sua identidade profissional 44

3. METODOLOGIA 53

3.1. O referencial metodológico: o diálogo entre os aspectos quantitativo e qualitativo 53

3.2. Local da pesquisa 58

3.3. Sujeitos 62

3.4. Procedimentos metodológicos 63

3.4.1. Contato com as Instituições 63

3.4.2. Elaboração do instrumento de coleta de dados 64

3.4.3. Projeto Piloto 65

3.4.4. Coleta de Dados 66

3.4.5. Aspectos éticos 68

3.4.6. Formas de análise dos resultados 68

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 72
Em foco: o enfermeiro professor do Ensino Técnico de Enfermagem

4.1. O perfil do enfermeiro professor 73

4.2. O protagonismo do enfermeiro professor: uma compreensão qualitativa 97

4.2.1. Motivações, competências e contribuições 99

4.2.2. O enfermeiro professor e sua relação com a escola, o aluno e a profissão 118

4.2.3. O enfermeiro professor: conflitos, sucessos, expectativas 131

4.2.4. O enfermeiro professor e o processo ensino-aprendizagem na disciplina Introdução à Enfermagem: metodologia, avaliação e atualização 145

5. CONCLUSÕES 168
(Re)construindo a identidade profissional

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 173

7. REFERÊNCIAS 178

8. APÊNDICES

- APÊNDICE A - Termo de consentimento 185
- APÊNDICE B - Instrumento de coleta de dados 186

9. ANEXOS

- ANEXO A - Autorização para coleta de dados 189
- ANEXO B - Aprovação do Conselho de Ética e Pesquisa 190

1. INTRODUÇÃO

> *"O homem não pode participar ativamente na história, na sociedade, na transformação da realidade, se não é auxiliado a tomar consciência da realidade de sua própria capacidade para transformá-la... É preciso, então, fazer desta conscientização o primeiro objetivo de toda educação, antes de tudo, provocar uma atitude crítica, reflexiva, que comprometa a ação". (Paulo Freire, 2000)*

A Enfermagem brasileira é a maior força de trabalho na área de Saúde num país que tem grande carência neste setor. Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2004), a Enfermagem conta, atualmente, com cerca de 778 mil profissionais, sendo 104.704 enfermeiros, 176.139 técnicos e 471.425 auxiliares de enfermagem. Esses dados comprovam a urgência em qualificar os auxiliares em técnicos em enfermagem, conforme a Resolução Federal que exige esta efetivação em um prazo de 5 anos (BRASIL, 2003).

O enfermeiro professor* é o elemento fundamental no ensino de enfermagem, ou seja, ele é a peça chave na configuração de novos perfis profissionais. O papel deste profissional é primordial para a formação de recursos humanos na área de enfermagem e para dar continuidade à formação de novos enfermeiros professores. Sendo assim, o seu peso se fortalece ancorado na complexa tarefa de ensinar os profissionais que cuidam da saúde da população. E além disso, o enfermeiro professor contribui para elevar os níveis de escolaridade presentes neste segmento, reduzindo o déficit de pessoal qualificado nas categorias auxiliar e técnico em enfermagem.

---

* Atendendo a linguagem inclusiva, entenda-se enfermeiro professor/ enfermeira professora.

Para atender as diretrizes, tanto da Educação como do SUS (Sistema Único de Saúde), há a necessidade de empreendimento contínuo na política de desenvolvimento e na formação de recursos humanos, para contribuir e garantir a sustentabilidade da saúde do país, devido à sua relevância no campo social.

Baseando-se nestes referenciais, temos nos inquietado com estas questões, sobretudo porque fazemos parte deste contexto, como docente do ensino técnico de enfermagem. É nesta perspectiva que desenvolvemos este estudo, com o intuito de levar, às futuras gerações, a construção da permanente busca de conhecimentos, articulando a Enfermagem com a Educação, rumo à transformação social.

Assim, a proposta deste estudo decorre de um processo que enfatiza a reflexão nos campos da Educação e Enfermagem do Ensino Técnico e, em nossa perspectiva, constitui-se como uma rica possibilidade de transformação social nesses campos.

Isto nos faz travar questionamentos sérios: como articular conhecimentos dos dois campos, Educação e Enfermagem, buscando a (re)construção da identidade do enfermeiro professor do Ensino Técnico, dentro de seu contexto e diante da existência de conflitos em seu cotidiano escolar?

Gimeno Sacristán e Pérez Gómez (2000) confirmam que a escola é um cenário permanente de conflitos, onde acontece um processo explícito ou disfarçado de negociação, relaxada ou tensa, abertamente desenvolvida ou provocada por meio de resistências não confessadas, em que o professor acredita governar a vida da aula quando apenas domina a superfície, ignorando a riqueza dos intercâmbios latentes. Depreendemos, então, que, através da compreensão das perspectivas do

enfermeiro professor no ensino de enfermagem, contribui-se para a descoberta desses ricos caminhos para (re)construir sua identidade profissional.

Na tentativa de oferecer alguns subsídios para estas inquietações, é que nos propusemos a realizar o presente estudo. Além da ampliação do conhecimento para a área de formação em recursos humanos em Enfermagem, este ensaio visa a contribuir para a construção desses conhecimentos, ao ampliar sua compreensão particularmente direcionada ao ser enfermeiro professor, enfatizando seu campo de trabalho no Ensino Técnico, como alvo necessário de pesquisas que revelem e demonstrem conhecimentos construídos com e sobre ele.

Recuperando, neste sentido, as questões relativas à área da Educação, encontramos pistas importantes que favorecem a visualização dos inúmeros campos em que o enfermeiro atua como educador.

Gross (1988), apud Ebisui e Costa (1998), em estudo sobre o preparo para a função educativa do enfermeiro, afirma ser esse profissional a pessoa chave no processo ensino-aprendizagem em seu campo de atuação. Ele identifica duas formas pelas quais o enfermeiro pode exercer sua função educativa: a informal e a formal.

Desta maneira, o enfermeiro tem, diante de si, a responsabilidade de preparar, continuamente em serviço, os profissionais, além de também atuar diretamente na qualificação e na formação de recursos humanos em enfermagem nas escolas profissionalizantes.

Saupe (1999) enfatiza que a amplitude do papel do enfermeiro como educador inclui a educação formal, a informal e a não formal:

- Na educação formal (cursos regulares) - o enfermeiro atua no preparo de pessoal nas escolas públicas e privadas:

* Ensino fundamental (programas de saúde e curso auxiliar de enfermagem);

* Ensino médio e ensino técnico (programas de saúde e formação de auxiliares de enfermagem e técnicos em enfermagem);

* Ensino universitário (graduação de enfermeiros) e pós-graduação (cursos de aperfeiçoamento, especialização, mestrado e doutorado, já com vistas ao pós-doutorado).

- Na educação informal (educação continuada) - o enfermeiro participa de programas de treinamento, atualização e reciclagem da equipe de enfermagem, de saúde e interdisciplinar.
- A educação não formal (educação em saúde) inclui todas as atividades de educação e saúde, a nível individual, grupal e comunitário.

Estes referenciais nos evidenciam, portanto, as inúmeras solicitações que o enfermeiro recebe como educador.

Concordamos com Minayo (2004), quando ela afirma que a pesquisa em si alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Isso nos leva ao entendimento de que nossos percursos pessoal, acadêmico e profissional, na Enfermagem e na Educação, sempre estiveram imbricados. Os questionamentos aqui apresentados têm como referência a reflexão sobre nossas experiências num processo contínuo de busca, visando o crescimento pessoal e profissional. Sendo assim, esta investigação associa-se diretamente ao nosso percurso biográfico.

1.1. Motivação para o estudo

Nosso interesse pela área da Educação teve início com experiências educativas informais, individuais e coletivas, em tempos remotos, e vem se consolidando até o presente. Por vislumbrarmos a necessidade de atuar como

sujeitos reflexivos no processo ensino-aprendizagem, cursamos a Graduação e a Licenciatura em Enfermagem, concomitantemente, o que nos possibilitou a realização da assistência de enfermagem sempre articulada aos saberes pedagógicos.

As dúvidas e as inquietações crescentes, diante das preocupações com os aspectos educativos do ensino em Enfermagem, foram fatores decisivos para que ampliássemos esse universo, impulsionando-nos para a realização do Curso de Pedagogia. Esse nosso interesse se constituiu num subsídio para que, mais tarde, concluíssemos o curso com habilitações em Administração e Supervisão Escolar.

Dando continuidade à nossa trajetória acadêmica, cursamos especializações nas áreas de Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Saúde Pública, sempre à busca de um embasamento maior para o nosso saber e fazer da profissão.

Era preciso construir e ampliar este corpo de conhecimentos, para atingir, a partir de uma base sólida de conhecimentos científicos, uma preparação cada vez maior para a nossa prática profissional.

Sendo assim, em nossa trajetória profissional, as duas áreas, Educação e Enfermagem, articularam-se consideravelmente, complementando nossa formação, desde o início, e consolidando, gradativamente, o nosso pensamento de que a função educativa do enfermeiro permeia todas as ações do cuidar em Enfermagem. E este entrelaçamento nos envolveu, de forma efetiva, com as questões educativas da enfermagem.

No decorrer da atuação como enfermeira, nossa profissionalidade direcionou-se inicialmente para a área assistencial, nas suas diferentes modalidades e Instituições. Nelas, a grande maioria dos funcionários sob nossa responsabilidade

era constituída por atendentes de enfermagem. Desse fato, decorreu a prioridade de nosso olhar voltar-se ao processo da educação continuada em serviço, buscando conciliar os princípios educativos com a prática da enfermagem. Neste momento, deparamo-nos com Saupe (1999), que explicita e confirma que os princípios educativos representam componentes essenciais para que a prática se concretize.

Entendemos, por educação continuada, uma atividade conscientemente proposta, direcionada para a mudança e que consiste em auxiliar profissionais a participar ativamente do mundo que os cerca, incorporando tal vivência ao conjunto dos saberes de sua profissão (PERRENOUD 1993; CHANTRAINE-DEMAILLY 1995; NÓVOA 1995; MARIN, 1999).

Pessini (2000) e Bueno et al (1998) confirmam que o papel da Educação Continuada, nas organizações de saúde, é o de coordenar esforços dirigidos ao desenvolvimento pessoal. Assim, cada vez mais, os programas de Educação Continuada devem inspirar-se no princípio de que o ser humano é sujeito, guarda e promotor dos valores humanos. Foi no campo da formação continuada em serviço que iniciamos a nossa prática profissional como enfermeiro professor.

Este pensamento de aprendizagem permanente é confirmado por Freire (2001) e Masetto (2003), quando enfatizam que a educação deve ser uma atividade contínua, permanentemente refeita pela nossa práxis. Os constantes e rápidos avanços tornam os conhecimentos técnicos obsoletos, assim, o profissional que não se mantém atualizado corre o risco de se ver completamente defasado, poucos anos depois de formado, necessitando adotar o hábito da busca permanente da aprendizagem para poder continuar capaz de acompanhar as transformações do mercado. Desta forma, adquire a capacidade de enfrentar a competição feroz dos

novos tempos, em que a aprendizagem permanente é exigência para qualquer trabalhador.

Retomando nosso percurso biográfico, tomávamos como reflexão, a partir de situações concretas, as práticas vigentes. A partir de então, através do diálogo, mediatizado por demonstrações organizadas em Enfermagem, tais práticas passaram a ser alteradas. A qualidade da assistência, assim como da conduta profissional, crescia.

Ao ampliar o saber, tanto na dimensão técnica especializada, quanto na dimensão ética e de inter-relações pessoais, refletíamos sobre essas ações.

Entendíamos que a participação dos funcionários como sujeitos integrais no mundo do trabalho era decisiva. Essa educação em serviço estreitou as relações educador-educando, unidos em prol do ser humano, confirmando o papel intrínseco de educador do enfermeiro em sua prática profissional.

A rigidez das posições que concebiam o educador como sempre aquele que era o dono do saber e o educando como aquele que quase nunca sabia foi alterada pela ênfase na partilha dos saberes e das experiências. Ao contrário da concepção tradicional de Educação, que se apóia em práticas sociais centradas no autoritarismo do professor, pesquisas vêm demonstrando que as práticas diferenciadas nas quais alunos e professores aprendem juntos são mais eficazes, sendo o papel do professor não o de transferir conhecimentos, mas, sobretudo, o de construir o conhecimento existente, motivando o aluno a criar idéias e construir seu próprio saber, numa visão libertadora e não mais “bancária” da Educação (FREIRE 1988, 1992, 2001; GADOTTI 1989; COSTA 1993; BUENO 2001).

Este primeiro contato com a educação em serviço da equipe de Enfermagem, numa perspectiva libertadora, reforçou a preocupação em associar a qualidade da assistência ao processo de humanização.

Apesar da desumanização presente em grande parte de nossas práticas, confirmada por dados atuais da literatura, quando convivemos com a violência generalizada, acreditamos no ser humano, procurando compreender os condicionantes e determinantes que interferem neste processo que o leva a tais atitudes e comportamentos. Depreendemos que, para muito além das questões técnico-científicas, a competência deveria envolver o SER humano como um todo e, em nossa perspectiva, este núcleo constitui o fator diferencial nas Instituições de saúde.

Prosseguindo em nossas experiências profissionais, o campo do Ensino em Enfermagem se abriu diante de nós, quando assumimos a docência no ensino médio da Escola Técnica em Enfermagem, ministrando todas as disciplinas de caráter profissionalizante. Foi nessa área que concentramos, com maior intensidade, nossa atividade profissional, ao assumirmos a coordenação do núcleo da Enfermagem.

Nossa contribuição na área da Coordenação do Ensino Médio de Enfermagem, hoje Ensino Técnico de Enfermagem, indicada pelo corpo docente da Escola, foi um grande passo para que pudéssemos participar, ativamente, da melhoria das condições de ensino-aprendizagem, uma vez que nos deparávamos com complexos dilemas, diante de decisões que afetariam qualitativamente esse processo.

Assim, na tentativa de compreender cada vez mais nossa prática docente e assistencial, buscamos nos apoiar em diversos recursos, tais como: leituras e

reflexões em grupos de estudos articulados com a Universidade, investimento na própria formação continuada, especialização com forte conteúdo da área educativa. Como conseqüência desta busca, trabalhamos na produção de textos e materiais didáticos, apresentando os resultados do nosso trabalho, em Congressos e similares nesta área de atuação (EBISUI; COSTA 2000).

Estas oportunidades favoreceram um processo de continuidade à nossa construção profissional e foram pontos de referência que nos motivaram no prosseguimento à busca do saber.

A elaboração e o efetivo empenho na construção de inúmeros projetos da Escola, articulados com a Universidade, e outras instâncias em benefício à comunidade foram conferindo cada vez mais sentido e consistência à nossa prática. O envolvimento com todas as disciplinas no Ensino Técnico nos permitiu, uma vez mais, que elaborássemos um projeto relevante para a melhoria da qualidade do Ensino Médio em Enfermagem *.

Atualmente, além do exercício profissional no Ensino Técnico, lecionamos no curso de graduação em Enfermagem, numa Instituição Superior de Ensino. E uma vez mais nos deparamos com a necessidade de trabalharmos questões relativas aos procedimentos de Enfermagem mescladas a um saber pedagógico. Isso requer, mais do que nunca, competência na área para garantir um processo de ensino e aprendizagem mais efetivo.

---

* Assumimos a responsabilidade pela elaboração e implantação do Projeto: “Laboratório de Enfermagem: uma nova perspectiva”. Este projeto está em desenvolvimento há dez anos, sendo considerado modelo pela autarquia na qual estamos inseridos, o que comprova a sua pertinência no cotidiano do Ensino Técnico de Enfermagem. Ele permite que as atividades desenvolvidas neste laboratório cumpram seu efetivo papel, não somente enquanto recurso de apoio pedagógico à formação do aluno, ao promover ensino efetivo a eles, mas ainda como local modelo, onde prolongadas horas são investidas, a fim de que, também neste espaço, sejam exercitadas atitudes éticas, de relacionamento humano, condizentes com sua atuação profissional competente.

Desta forma, nosso interesse converge diretamente para a busca da (re)construção da identidade do enfermeiro professor, considerando o contexto em que ele se insere, assim como as exigências que lhe são solicitadas e a existência dos conflitos que permeiam sua profissão.

Para justificar o título desta pesquisa e os objetivos propostos aqui, valorizamos o empenho do enfermeiro professor na articulação e integração da complexa tarefa de ser enfermeiro e docente. Assim, este estudo visa à compreensão de sua identidade, como sendo um conjunto de características que representa e engendra o indivíduo, conforme definição de Ciampa (1990).

Perrenoud (1993) define profissionalização como uma formação universitária ou para-universitária, com tudo o que tal pressupõe quanto ao acesso a uma teoria da prática e a saberes científicos, tecnológicos ou jurídicos. Trata-se, substancialmente, de uma capacidade do indivíduo se orientar em relação a objetivos vários e de resolver problemas complexos e variados. Ainda segundo o autor, a profissionalização do professor se define em parte por características objetivas. Mas é também uma identidade, uma forma de representar a profissão, as suas responsabilidades, a sua formação contínua, a sua relação com outros profissionais, o funcionamento dos estabelecimentos de ensino, a divisão do trabalho no seio do sistema educativo e entre pais e professores.

Minayo (2002) verificou eixos da produção do conhecimento voltados tanto para o campo das representações sociais, quanto para a reconstrução da experiência ou do contexto das práticas. Transpondo essas idéias para as questões desta pesquisa, buscamos compreender a identidade profissional do enfermeiro professor e o modo como tais representações são produzidas, reproduzidas, atualizadas ou transformadas à luz da experiência que os atores sociais vivem no

processo ensino-aprendizagem. Enfim, compreender implica a possibilidade de interpretar, de estabelecer relações e extrair conclusões em todas as direções e estar exposto a erros e a antecipações de juízos.

Segundo Gimeno Sacristán e Pérez Gómez (2000), a utilidade do pensamento consiste em possibilitar a elucidação de problemas, revelar o contexto em que eles se inserem, fundamentar alternativas e valorizar retrospectivamente a prática.

No contexto psicossocial destacam-se todos os processos mentais – construtos, crenças, teorias implícitas, perspectivas, juízos, conhecimento prático, dilemas – que estabelecem a relação entre o pensamento e a ação do professor (PACHECO, 1995). É diante desta relação que nos propomos a compreender as perspectivas do enfermeiro professor.

Assim, definimos o propósito central desta pesquisa, direcionando os conceitos acima aos seguintes objetivos, cuja relevância acreditamos já ter apontado. Acrescente-se a isso o fato de nosso objeto de estudo ter sido, até o momento, muito pouco explorado na Enfermagem.

1.2. Objetivos

- Caracterizar os enfermeiros professores de uma Instituição de ensino de nível técnico, segundo variáveis sócio-demográficas.

- Compreender as perspectivas do enfermeiro professor, em relação a seu trabalho, buscando caminhos para a (re)construção de uma identidade profissional.

A fim de atingirmos esses objetivos e com base nos pressupostos teóricos encontrados, o presente trabalho foi estruturado da seguinte maneira:

- Na Introdução (seção 1), tratamos sobre a motivação para o estudo, enfocando o percurso biográfico do autor e suas inquietações e expectativas para a realização da presente pesquisa, além de justificar a relevância deste trabalho pouco explorado, indicando uma lacuna na produção específica de conhecimentos sobre a prática pedagógica do enfermeiro professor, como um tema de desafio para a atualidade. Delineamos os objetivos da investigação e o objeto de estudo.

- Na seção 2, detivemo-nos no referencial teórico, na produção de uma síntese, salientando as idéias e reflexões de filósofos, educadores, enfermeiros, sociólogos, enfim, estudiosos sobre a temática envolvida. No trabalho como um todo, alicerçamo-nos em: Freire (1988, 1992, 1999, 2000, 2001, 2003), Tardif (1991, 2002), Costa (1993, 2003), Perrenoud (1993, 2000), Remen (1993), Gimeno Sacristán (1995, 2000), Huberman (1995), Bueno (1998, 2001), Tedesco (2002) e Minayo (2001, 2002, 2004), os quais foram os principais mentores que nos inspiraram para o desenvolvimento desta pesquisa, contribuindo com a construção da base epistemológica necessária aos achados empíricos.
- Na seção 3, apresentamos o percurso metodológico adotado para buscar a compreensão das perspectivas do enfermeiro professor do ensino técnico, bem como as características do perfil sócio-demográfico dos sujeitos pesquisados, enfatizando o diálogo necessário entre os aspectos quantitativo e qualitativo dos dados obtidos. Nesta seção, orientamo-nos, principalmente, através da compreensão dos estudos de Minayo (2001, 2002, 2004).

- Na seção 4, os resultados são apresentados e discutidos, caracterizando o perfil do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem, segundo variáveis sócio-demográficas (gênero, estado civil, faixa etária, tempo de exercício na profissão de enfermeiro, tempo de atuação como docente no ensino técnico em enfermagem, número de atividades remuneradas, titulação, docência como atividade principal, tempo de formado) numa perspectiva quantitativa. Em seguida, salientamos o protagonismo do enfermeiro professor, através de uma compreensão qualitativa, abordando as motivações, competências, contribuições e a relação do enfermeiro professor com seu contexto profissional.

- Na seção 5, apresentamos nossas conclusões, ao responder os objetivos propostos. E, nas considerações finais (seção 6), acrescentamos sugestões como possibilidades de construção, buscando alguns caminhos a serem percorridos para a (re)construção da identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem.

- Finalmente, discriminamos as referências utilizadas no transcorrer deste trabalho (seção 7) e os anexos e apêndices, como documentos elucidativos utilizados nesta investigação, com o objetivo de complementar o trabalho (seção 8).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Aproximação à legislação relativa à Formação Profissional em Enfermagem

A atividade educacional não se improvisa
E muito menos se improvisam seus docentes
Sob pena de ver comprometidos de maneira irreversível
os resultados esperados a médio e a longo prazo
Sem que se possa corrigir os descaminhos,
uma vez que a ação educacional não comporta retornos
(Helena Gemignani Peterossi – 1994).

Representando o maior grupo de prestadores de cuidados de saúde no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (SILVA, 2003), a Enfermagem participa do trabalho coletivo da área com um contingente de um milhão de trabalhadores, de um total de dois milhões e duzentos mil empregados no setor. Assim, fica claramente definida a importância da Enfermagem na assistência à saúde, num país em que muito já se fez, mas muito ainda se tem a fazer nesta área. Configura-se, portanto, a necessidade de uma atuação crescente, competente e uma permanente busca do conhecimento na enfermagem.

Silva (2003) afirma que, diante do que esse contingente representa na força de trabalho da saúde e da relevância social para o alcance dos objetivos dos serviços públicos, filantrópicos e/ou privados, essa busca também deve envolver outros atores sociais do Estado e da sociedade civil.

É um dado, portanto, da realidade do atual sistema de produção de serviços que merece a devida atenção. E a tomada de decisão das autoridades sanitárias e dos formuladores de políticas públicas deve considerar o peso que a enfermagem representa para a melhoria da qualidade dos serviços e para a

construção das mudanças necessárias à consolidação do Sistema Único de Saúde, nas dimensões micro (institucional) e macro (políticas).

A Enfermagem é, hoje, uma prática social imprescindível à sociedade. Falta-lhe, contudo, assegurar o reconhecimento social e econômico. Para tanto, a educação em enfermagem torna-se uma questão estratégica, na qual a formação dos diferentes níveis de pessoal de enfermagem precisa considerar novos e desafiantes elementos das teorias e das práticas educativas e da pedagogia, do mundo do trabalho em geral e da produção de serviços de saúde em particular, além da disponibilidade tecnológica (GUIMARÃES e SENA 2002).

Mesmo diante deste cenário, ainda faltam recursos humanos para uma enfermagem de alta qualidade. E, sem a quantidade suficiente de profissionais na área, torna-se impossível a qualidade almejada. Assim, a precariedade se estabelece tanto nos aspectos qualitativos, como quantitativos da formação de recursos humanos.

Somada a isto, surge a atual Resolução do Conselho Federal de Enfermagem COFEN no. 276/2003 (BRASIL, 2003), que regula a concessão de inscrição provisória ao Auxiliar de Enfermagem, tendo este um prazo de cinco anos para a efetivação da qualificação de técnico. Portanto, é urgente a formação deste nível de ensino e, para sua efetiva consolidação, torna-se fundamental o investimento no preparo pedagógico do enfermeiro professor.

Portanto, para elevar a qualidade dos serviços na área de Enfermagem, indispensáveis à saúde da população, há a necessidade de um investimento maior na formação de recursos humanos, principalmente do Técnico de Enfermagem, devido ao déficit de pessoal qualificado no país.

Até o ano de 1999, a legislação em vigor, relativa à formação do nível médio em saúde, era o Parecer CFE no. 45/72 (BRASIL, 2004). Em 1999, atendendo à nova Lei de Diretrizes e Bases – Lei no. 9394/96 – (BRASIL.1996), foram instituídas, pelo Parecer CNE no. 16/99 (BRASIL, 1999) e pela Resolução CNE no. 04/99 (BRASIL, 1999), novas diretrizes curriculares para essa qualificação.

Devemos lembrar também que a composição dos níveis escolares da Educação, nos termos do artigo 21 da LDB, é dividida em: I) *Educação Básica* (Educação Infantil que compreende os alunos de 1 a 6 anos, Ensino Fundamental - de 1ª a 8ª série, Ensino Médio - de 1ª a 3ª série) e II) *Educação superior*.

Após o ensino médio, a rigor, tudo é educação profissional. Nesse contexto, tanto o ensino técnico e tecnológico, quanto os cursos seqüenciais por campo de saber e os demais cursos de graduação devem ser considerados como cursos de educação profissional. A diferença fica por conta do nível de exigência das competências e da qualificação dos egressos, da densidade do currículo e da respectiva carga horária encontrada na Documenta (456) Brasília, Set. 1999 (BRASIL. 2004 a).

A Educação Profissional ficou isolada em um item à parte no Título V, Capítulo III, art. 39 à 42 (BRASIL, 1996). E como relata a documentação anterior, a LDB reservou um espaço privilegiado para a educação profissional. Ela ocupa um capítulo específico dentro do título amplo que trata dos níveis e modalidades de educação e ensino, sendo considerada como um fator estratégico de competitividade e desenvolvimento humano na nova ordem econômica mundial. O Ensino Médio se separou do Ensino Técnico, de acordo com o Decreto 2.208/97 de 17/04/97 (BRASIL, 2004 b). E a Educação Profissional não faz parte da Educação Básica, mas adquire caráter complementar ao ensino médio.

Não há pleno consenso quanto ao perfil profissional do docente. A razão disso está na inexistência de consenso quanto aos objetivos do processo educativo. E, mais especificamente, quanto à maneira pela qual a política governamental no campo da educação está conduzindo a relação entre a educação básica e a educação profissional.

Em relação aos novos paradigmas de formação profissional, nos quais o conceito de qualificação é substituído pelo de competência, deparamo-nos com o Parecer 16/99 das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico (BRASIL, 1999 a), onde se entende competência profissional como a capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho. Os valores se expressam no saber ser, na atitude relacionada com: o julgamento da pertinência da ação, a qualidade do trabalho, a ética do comportamento, a convivência participativa e solidária e outros atributos humanos, tais como a iniciativa e a criatividade.

A formação na área de enfermagem não poderia ficar insensível a essas mudanças e está passando por grandes transformações, visando se adequar a um mercado de trabalho cada vez mais exigente, que busca profissionais que, além do domínio operacional de determinados fazeres, possuam espírito crítico, iniciativa, flexibilização para mudanças e compreensão global do processo produtivo (COREN - SP, 2003).

Para elevar o nível de saúde de nossa população, é necessário atender a demanda de mercado de trabalho, com profissionais responsáveis e que acompanhem a tendência de mercado, sendo aptos e receptivos aos avanços

científicos e tecnológicos mais eficiente e seguros. Só assim os objetivos da área podem ser atingidos com segurança.

Recentemente, através de assinatura presidencial, surgiu o decreto 5.154 (26/07/04), o qual prevê várias alternativas de articulação entre o ensino médio e o ensino técnico, sendo a principal delas a integração entre ambos, que resgata a chance dos estudantes saírem desta fase do ensino já com qualificação profissional. A mudança inicia a partir de 2005, e ficará a critério de cada escola unir ou manter separado o ensino médio e o ensino técnico (BRASIL, 2004).

Um outro fator que vêm impulsionando a demanda por trabalhadores técnicos de enfermagem é o envelhecimento da população brasileira, na medida em que contribui para o aumento da necessidade de internação e cuidados de reabilitação das pessoas idosas, conforme confirma Nogueira (2002). Assim, esta transição demográfica, devido à diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, impõe medidas rápidas, porque futuramente haverá muitos idosos e poucas pessoas com formação especializada para cuidar delas. E isto confirma novamente a necessidade de investimento na formação de recursos humanos na Enfermagem.

Assim, Botelho et al (2002) destacam alguns aspectos relacionados com a importância da formação do técnico em enfermagem, como: transição do paradigma clínico-assistencial para o da promoção da saúde, crescente incorporação de novas tecnologias e ampliação da oferta de cursos na área da saúde. Tudo isso, tendo em vista a mudança no perfil epidemiológico visível na elevação da expectativa de vida da população e o conseqüente aumento na proporção de indivíduos idosos na composição populacional. Esta mudança abrange fatores de risco ao impacto social, levando-se em conta também o processo de exclusão ao qual estes cidadãos de idade mais avançada foram remetidos historicamente.

No caso da Educação e da Saúde, a base é o primado do trabalho e os objetivos são o bem-estar e a justiça sociais (Art. 193). A própria Constituição – tendo definido ambas como direito de todos e dever do Estado (Art. 196 e 205) – explicita as linhas fundamentais dos projetos de saúde e de educação da sociedade brasileira (BRASIL, 1988).

Faz-se necessário salientar também que a formação de recursos humanos para a área da saúde é fundamental, no que tange ao objetivo político de impulsionar a consecução dos princípios e diretrizes organizacionais do SUS, na trajetória das políticas públicas na área da Saúde.

O SUS foi instituído pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e representou a concretização do longo processo de discussão da política nacional de saúde, um novo modelo assistencial para a organização de suas ações. Neste sentido, a construção compartilha de uma política de saúde permeada pelas diretrizes básicas do SUS, expressas na Constituição e na Lei Federal nº 8.080 /90 (BRASIL, 1990), tais como a universalidade e eqüidade, a descentralização, a regionalização e a hierarquização da assistência, o atendimento integral à saúde e a participação da comunidade. Estas diretrizes, resultantes de proposições iniciadas no movimento de reforma sanitária e consagradas pela 8 ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, são hoje consideradas como conquistas definitivas.

Através desta legislação, tornaram-se princípios doutrinários do SUS:

- Universalidade: acesso garantido aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência a todo e qualquer cidadão.
- Equidade: garantia de igualdade de atendimento conforme as necessidades de cada um. Assim, os serviços de saúde devem saber quais são as diferenças dos

grupos da população e trabalhar para cada necessidade, oferecendo mais a quem mais precisa, diminuindo as desigualdades existentes. Trata-se da justa igualdade.

- Integralidade de assistência: garantia de atenção à saúde nas ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

São princípios ordenadores do SUS:

- Descentralização político-administrativa: com direção única em cada esfera de governo, com regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- Resolutividade: capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- Participação da comunidade, através dos conselhos de saúde.
- Preservação da autonomia: defesa da integridade física e mental das pessoas.
- Direito à informação sobre a saúde das pessoas assistidas.
- Humanização: importância do acolhimento/aconselhamento numa perspectiva de atendimento integral e centrado na pessoa (este princípio foi recentemente incluído, favorecendo a almejada humanização na atenção à saúde).

Muitos esforços têm sido feitos para a consolidação do SUS, porém, segundo Arantes (1999), a sua criação e regulamentação não foram suficientes. Sua implementação tem sido caracterizada por avanços e retrocessos determinados tanto pela dimensão geográfica e heterogeneidade do país, como por interesses políticos e ideológicos que nortearam os rumos da economia e da saúde no Brasil.

Tendo em vista o quadro deficiente de profissionais habilitados na área da Saúde e prevendo a tendência constante dessa demanda, justifica-se a finalidade da educação profissional de nível técnico, quanto à sua terminalidade para a inserção

no mercado de trabalho (ou processo produtivo). Conseqüentemente, torna-se necessário um maior empenho político, humano, técnico, cognitivo e pedagógico dos elementos envolvidos neste nível da educação profissional, ou seja, há a necessidade da qualificação de ambos (corpo docente e discente).

O enfermeiro professor deve estabelecer compromissos nos sentidos ético, político, social, educativo e cultural, relacionados com os diferentes níveis de atenção à saúde: individual, familiar e coletiva. Isso exige deste profissional uma permanente busca do saber e da inovação, para atender à formação das futuras gerações de técnicos em enfermagem.

Entendemos que a educação só acontece quando aquele que é educado realiza sua própria transformação, ou seja, incorpora o conhecimento, modificando suas atitudes. E assim, caminhamos, passo a passo, (re)construindo a identidade do enfermeiro professor do Ensino Técnico de Enfermagem.

2.2. O desafio da Humanização na Formação Profissional em Enfermagem

A compreensão é ao mesmo tempo meio e fim da comunicação humana. O planeta necessita, em todos os sentidos, de compreensões mútuas. Dada a importância da educação para a compreensão, em todos os níveis educativos e em todas as idades, o desenvolvimento da compreensão necessita da reforma planetária das mentalidades; esta deve ser a tarefa da educação do futuro. (Edgar Morin,2001)

A humanização deve ganhar espaço nobre no ensino de enfermagem, porque é através dela que se fará a diferença na assistência. Além disso, os valores humanos contribuem para o processo de formação da personalidade do aluno, facilitando a veiculação de idéias, fortalecendo os princípios de vida e o desenvolvimento de atitudes adequadas ao profissional.

Retomando as diretrizes e princípios ordenadores do SUS, o item incluso recentemente salienta a importância da humanização e nos alerta para a reflexão e incorporação dos valores humanos em nossa prática educativa, com o interesse em melhorar tanto o ensino de enfermagem como, conseqüentemente, a assistência na área da saúde.

Gimeno Sacristán e Pérez Gómez (2000) ressaltam que a educação, num sentido amplo, cumpre uma iniludível função de socialização, desde que a configuração social da espécie se transforma em um fator decisivo da hominização e, em especial, da humanização do homem. Sendo assim, a preparação das novas gerações para a participação no mundo do trabalho e na vida pública requer a intervenção de instâncias específicas como a escola, cuja peculiar função é atender e canalizar o processo de socialização.

No livro *Pedagogia do Oprimido*, de Paulo Freire (2001), o tema central representou a humanização nas relações humanas e a libertação do homem. Transpondo o tema para o nosso contexto, percebemos que, quando o enfermeiro professor reflete e compreende sobre sua realidade, torna-se mais consciente e comprometido com sua transformação (da consciência primitiva e ingênua à consciência crítica) e, portanto, torna-se sujeito de sua própria educação.

Tedesco (2002) salienta que a perda da capacidade socializadora da escola vem sendo apontada reiteradamente há muito tempo. As causas são diversas e envolvem desde fatores internos – tais como a massificação da educação, a perda de prestígio dos docentes e a rigidez dos sistemas educacionais –, até fatores externos, como o dinamismo e a rapidez da criação de conhecimentos e o aparecimento dos meios de comunicação de massa. Todos esses fatores,

entretanto, estão relacionados com um mesmo aspecto que nos parece central: a significativa deterioração do professor como agente de socialização.

Freire (2003) estabelece, em *Cartas a Cristina*, os fatores determinantes da relação professor-aluno, na teoria de caráter ou de personalidade do professor. Segundo o autor, um fator determinante na relação do professor com o aluno são os traços de caráter do docente. E, mais do que os traços de sua personalidade, seriam os seus atos e reações que influenciariam sua relação com o aluno.

Depreendemos que esta relação apresenta dois significados: um informativo, intencional e relativo à condução do processo de ensino-aprendizagem, outro formativo, subjetivo e natural, que diz respeito à formação da conduta e da personalidade do aluno. Assim, a conduta do professor influencia fortemente o auto-conceito deste mesmo aluno. O aluno tende a formar o conceito de si mesmo, a partir do auto-conceito do professor. O pré-conceito que o aluno traz do professor ou as expectativas que tem com relação a ele podem gerar comportamentos como desinteresse, redução de rendimento e atitudes de indisciplina. E a atitude do educando para com o mestre é motivada por experiências prévias da vida do educando.

Cabe ao profissional, no exercício do seu trabalho, aplicar a técnica na medida justa da especificidade, da necessidade do usuário, e fazê-lo por meio de relações de continência ao sofrimento e angústia do outro, de acolhimento e de vínculo, estando tanto a técnica quanto a interação permeadas pela ética do respeito à vida e da preocupação genuína com o outro (PEDUZZI e ANSELMI, 2002)

Sendo assim, é necessário não transformar as ações de enfermagem cotidianas em rotineiras, desprovidas de sentido e sabor. O desencanto e a

desmotivação vão contribuindo para a desumanização dos profissionais, tão dolorosamente identificada pelos usuários dos serviços de saúde e suas famílias.

As habilidades deixadas de lado pelo processo formativo tradicional ou reprodutivo seriam, no entanto, imprescindíveis para quem atua no cuidado com o ser humano com responsabilidade e compromisso social, pois são demonstradoras da humanização do trabalho e do trabalhador, preservando a pouca autonomia intelectual e operacional possibilitada pelo serviço e pelas relações de poder instituídas (TORREZ et al, 2003). Depreendemos que não devemos destituir a educação profissional de sua dimensão humanizadora, salientando a incorporação da competência profissional humanizada no ensino de enfermagem.

A prática de Enfermagem, executada pelos seus agentes, enfermeiros, técnicos e auxiliares, por estar, diretamente, ligada à contínua transformação e avanço da tecnologia dentro de seus múltiplos aspectos de globalização e de complexidade, requer significativas habilidades, destrezas e conhecimentos científicos. Não obstante, os trabalhadores em saúde têm a tendência de levar suas atitudes à robotização ou alienação, tornando sua prática essencialmente mecanicista. Concebemos a prática na enfermagem como ação transformadora que modifica o meio; e a docência, como ação que modifica o aluno, pela reflexão que nele provoca. Ou seja, pela técnica, fazemos, agimos, refletidamente e de forma intencional, para uma transformação.

Acreditamos que a técnica na enfermagem, pela sua complexidade, exige a integração de um automatismo, num contexto inteligente e, muitas vezes, numa perspectiva de tomada de decisão (EBISUI e COSTA, 1997). O domínio de habilidades técnicas é necessário e deve estar presente na prática em Enfermagem. Porém, quando supervalorizadas e trabalhadas como simples execução e repetição

de tarefas, priorizando-se os aspectos mais técnicos, há o risco de nos perdermos num vazio de propostas, favorecendo a desumanização. Isso é uma severa constatação, devido ao distanciamento e à falta de visualização dos reais meios e dos fins do processo educativo.

Conforme Silva e Gimenes (2000), as técnicas só fazem sentido se forem contextualizadas, porque cada pessoa pode precisar de uma técnica diferente, ditada pelas suas necessidades particulares e individualidades. O autor comenta ainda que o domínio das técnicas depende do cultivo da espontaneidade, da sensibilidade e da intuição, e que se deve aprender a reconhecer e confiar na comunicação não-verbal para o resgate da própria intuição.

O ser humano tem a legítima necessidade de ser tratado com afeto, dedicação, respeito e atenção. Mas a rotina cansativa e a complexidade das técnicas tornam essa operacionalização uma manifestação do inverso desta necessidade humana, levando-nos a uma situação conflituosa entre o discurso e a prática. Dessa forma, torna-se relevante o resgate da dimensão humana como grande desafio das organizações dos serviços de saúde.

Caberia, neste momento, uma reflexão: “Quem forma profissionais para atuarem na área de Enfermagem?” A literatura vem apontando que são os enfermeiros professores que também recebem, impressa em seu modelo de formação, a ênfase na racionalidade técnica, sendo oriundos de uma educação tradicional.

Costa (2003) confirma essa tendência, ao identificar que os alunos da Licenciatura em Enfermagem, ao centralizarem o exercício dos seus saberes, que envolve o processo educativo na simples execução de tarefas, priorizam os aspectos mais técnicos do processo. Revela, contudo, que se torna necessária, através da

práxis, a ampliação do saber profissional como um processo de reflexão anterior à ação, com o objetivo de que essa ação provoque uma transformação social.

Muitas vezes, o enfermeiro tem sua função educativa de tal maneira incorporada à sua prática diária, que a realiza de forma natural, espontânea e, algumas vezes, mecânica, desconsiderando as reais necessidades dos indivíduos que se encontram sob seus cuidados.

Souza (2000) afirma que, quando os enfermeiros dizem que estão sempre ocupados, é que não estão preparados para assumir a atividade de promover um processo de educação continuada à equipe de enfermagem recém-admitida. Há ambigüidades que se mostram através de falas no cotidiano profissional, que oscilam entre a falta de tempo, a falta de diálogo, o despreparo técnico, o despreparo administrativo, a escolha do melhor método de trabalho, as próprias resistências à avaliação e o despreparo pedagógico para assumirem esses processos educativos.

Salientamos que a Enfermagem não é meramente técnica. Há a necessidade de aliarmos a arte (técnica com qualidade) à ciência (conhecimento e problematização dos procedimentos), mediatizadas pela humanização, como uma contribuição pedagógica. Esse potencial somente será alcançado com o empenho crescente de profissionais dinâmicos e empenhados na humanização da profissão, além da contextualização da técnica. O nosso compromisso ético em busca da humanização, conforto e segurança da assistência à pessoa e aos seus familiares são atitudes de responsabilidade, de preocupação e de envolvimento afetivo com o outro. É uma forma de minimizar a dor, compartilhando essa experiência com o cliente, e de manter uma assistência personalizada que atue, assim, como suporte terapêutico.

Lembramos, neste intento, que Boff (1999) enfatiza ser o “cuidar” intrínseco à própria essência do ser humano. Tudo o que vive merece ser cercado de cuidado, de enternecimento e de devoção. O estabelecimento de uma relação terapêutica é essencial para uma assistência de enfermagem de qualidade.

Como em qualquer estrutura organizacional, também na educação – e aí, mais uma vez caberia citar Freire (2001) –, a necessidade de humanizar se faz presente, ao nos depararmos com a incoerência e o anti-exemplo de professores que pedem silêncio gritando ou ensinam democracia com métodos autoritários. Para o autor, ao nos inscrevermos numa ação de verdadeira transformação da realidade para humanizá-la, é preciso humanizar os homens.

Os alunos levam, para a vida profissional, modelos que vivenciaram com os professores com os quais mais se identificaram (LANTHIER, 1982; CUNHA 1994). Como poderemos esperar dos alunos virtudes infinitamente maiores do que as que os professores se conferiram a incumbência de ensinar? Muitas vezes, deparamo-nos com situações que não devem existir na relação pedagógica, como a chantagem afetiva, o gosto e a supremacia pelo poder, o uso de palavras ofensivas, a ingerência indevida no trabalho pessoal e o sadismo na educação escolar, como salienta Perrenoud (2000). O autor ainda constata que o próprio educador necessita ser, permanentemente, educado.

Para a recuperação destes pressupostos, pesquisas evidenciam a necessidade de aprofundamento das temáticas: os conflitos vivenciados e os modelos impressos no enfermeiro-professor. Trata-se de um problema urgente que envolve o que ensinamos e a forma como agimos, diante dos desafios das Instituições formadoras. E isso releva a importância da integralidade do ser humano. Ainda assim, a dimensão técnica é quase sempre mais enfatizada,

desconsiderando-se a necessidade de se cultivar o processo de crescimento interno do profissional, o que repercute na formação do educando em questão.

Algumas condições que podem levar a situações conflituosas nos levam a refletir sobre diversos aspectos, tais como: as exigências institucionais, a necessidade de atualização permanente, a rapidez tecnológica, o relacionamento com o aluno, os recursos financeiros e outros. De acordo com a literatura (OLIVEIRA et al, 2002), encontramos, na realidade escolar: “relações conflitantes, permeadas por confrontos e concepções diferentes e muitas vezes antagônicas, à semelhança do que ocorre nas diferentes ações em que se produzem as relações sociais em nossa sociedade”.

Deveras, conflito é uma disputa que envolve posições diferentes em termos de opiniões, valores, *status*, poder e recursos escassos. Faz parte do processo comum de interação de uma sociedade aberta. Por conta dos conflitos, diferenças se apresentam e podem ser resolvidas, os antagonismos se manifestam e podem ser superados (CHRISPINO, 2002).

Encontramos vários estudos salientando a importância da humanização na realização do cuidado na área da saúde. Isto nos faz depreender, então, que há uma possível lacuna desse enfoque no processo ensino-aprendizagem com os profissionais da enfermagem. Nós, enfermeiros professores, formamos esses profissionais para atuarem na Enfermagem. Qual seria a forma ideal para superar essa falha no processo de formação?

Toda a humanidade sofre com a ausência de calor humano, entusiasmo, compreensão, humor, esperança, aspirações mais elevadas. Devemos reconhecer a necessidade real de mudanças e buscar novas maneiras de compreender e praticar nossa profissão, conforme afirma Remen (1993). Seguindo a linha de pensamento

da mesma autora, os desafios, os problemas e as crises necessárias são integrantes da vida diária, ricos no potencial de ganho subjetivo. Como exemplo, a experiência de uma doença como ganho subjetivo de compreensão, sabedoria, *insight* e compaixão. Depreendemos, então, que a habilidade de se viver plenamente não consiste em evitar as crises. Elas geralmente são inevitáveis. Pelo contrário, uma vida saudável parece incluir a capacidade de enfrentar os problemas de maneira a se aprender algo valioso.

Todo conflito ou crise deve nos estimular a ampliar nossas perspectivas e nos tornar mais conscientes de nossas verdadeiras necessidades. Devemos, então, reavaliar nossas direções, pensar em nossos objetivos, prioridades e escolhas de maneira mais aberta e questionadora.

Zabalza (1994) conceitua dilema como todo o conjunto de situações bipolares ou multipolares que se apresenta ao professor no desenrolar da sua atividade profissional. Ressalta ainda que, diante das situações problemáticas, nem o processo de reconhecimento, nem o processo de resolução dos dilemas é sempre consciente para o professor. Então, quando o enfermeiro professor confronta-se com uma tarefa muito complexa no ensino, devido ao conjunto de tensões contrárias que se apresentam a ele no desenvolvimento de seu trabalho, ele deve primeiramente conscientizar-se da situação problemática na qual esteja inserido, compreender o seu papel, para depois intervir na resolução do problema com serenidade, sabedoria e elegância diante dos fatos.

Pérez Gómez (1984), apud Zabalza (1994), chamou de “competência epistemológica” a qualidade de um professor que utiliza de maneira sistemática procedimentos de indagação, que é capaz de manejar os resultados das

investigações aplicáveis à sua atividade e que é capaz de converter-se, ele próprio, em investigador da sua prática.

Os dilemas muitas vezes são irresolúveis, mas, no seu aspecto prático, podem ser enfrentados, através de diversas estratégias de negociação, diante da busca incessante na atuação dos docentes. Neste sentido, deparamo-nos com Tedesco (2002), quando o autor enfatiza que este enfrentamento leva à conciliação, através do diálogo e da negociação:

> *"a conciliação educacional pressupõe, portanto, o reconhecimento do outro e a negociação de formas de trabalho comuns. Ela não elimina o conflito, nem as tensões, nem as diferenças. Não significa uniformidade. É evidente que continuará a haver interesses distintos e tensões entre, por exemplo, as demandas do mercado de trabalho e a formação integral da personalidade, entre os valores particulares das famílias e o universalismo da cultura escolar, entre a autonomia local e a necessidade de coordenação em nível regional ou nacional. Mas a busca de conciliação cria um mecanismo pelo qual esses conflitos e tensões são resolvidos mediante o diálogo e os acordos para a ação."*

O autor alerta ainda que, do ponto de vista político-social, as disputas pela apropriação dos lugares onde se produz e se distribui o conhecimento socialmente mais significativo constituem o centro dos conflitos sociais do futuro. Isto significa que os educadores, os cientistas, os intelectuais e todos aqueles que se acham envolvidos na produção e na distribuição de conhecimentos desempenham um papel muito importante tanto na geração de conflitos como em sua solução.

A construção da identidade constitui-se na identificação de um "diferente", de uma fronteira (TEDESCO, 2002), o que implica na necessidade de abertura e no respeito aos outros, aos diferentes. Depreendemos que a identidade é construída de forma singular, estando intimamente associada com a história de vida pessoal,

aliada à bagagem cultural de cada enfermeiro professor, a partir do crescimento compreendido e ancorado nas diferenças individuais.

Se não houvesse contradições, não haveria desafios. Assim, a luta por melhores condições estaria estagnada. O que faz esta evolução é justamente a luta através de contrários. Se houvesse perfeição, não haveria este movimento de ascensão. Estas contradições instigam e favorecem a busca de soluções, contribuindo, assim, para desenvolver o conhecimento.

Devido à diversidade cultural e heterogeneidade de nossos alunos, nós, enfermeiros professores, temos que driblar as dificuldades, valorizar as contribuições trazidas por eles, dar atenção individual, mas ao mesmo tempo incentivar o trabalho coletivo e mediar os conflitos internos.

Conforme alerta Tedesco (2002), diante dos conflitos, tensões, diferenças, interesses distintos, deve-se buscar a conciliação educacional, criando um mecanismo pelo qual a resolução se concretize mediante o diálogo, a negociação e os acordos para a ação.

O docente atua na formação de trabalhadores, e esta atuação, muitas vezes, é conflitante, permeada por confrontos e concepções diferentes e muitas vezes antagônicas, imersas no desrespeito às diferenças e nas contradições. Salientamos, então, a necessidade de gerir conflitos intrapessoais e interpessoais, pois, segundo Goleman (1997), esta união das inteligências intra e interpessoais se constitui na inteligência emocional, que envolve a capacidade de interagir com o mundo, levando-se em conta os próprios sentimentos e a habilidade de compreender as emoções próprias e alheias. Utilizando a inteligência emocional em nossas decisões pessoais e profissionais, tornamo-nos mais conscientes, competentes, autônomos e capazes de dialogar com as diferenças.

Segundo Perrenoud (1993), uma pedagogia da preparação para o conflito não se deveria tornar um assunto de especialistas, mas sim ser integrada em todos os aspectos da formação de professores. Ele afirma ainda que a capacidade de gerir conflitos não é exigida apenas nas fases de transição ou de inovação. Por isso, tal capacidade deveria fazer parte da qualificação de base dos professores.

Diante deste cenário permeado por situações conflituosas, as nossas responsabilidades e necessidades de reflexão se multiplicam, porque os gestos e atitudes do enfermeiro professor marcarão, profundamente, aqueles que cuidamos e ensinamos. Não devemos agir contraditoriamente com aquilo que defendemos, mas sim estreitar os laços entre o falar e o agir.

Perrenoud (1993) defende que “ao transformar as práticas pedagógicas, acabaremos por mudar a escola, e talvez até o homem e a sociedade”. Concordamos com este pensamento, diante da dimensão de nosso trabalho, e quem dera pudéssemos globalizar a humanização, através do ensino, ao contribuir na construção de um ambiente social humanamente digno, rumo a um sistema globalmente humanizado. É um longo caminho, mas não utópico. E conforme alerta Morin (2001), devemos relacionar a ética da compreensão entre as pessoas com a ética da era planetária, que pede a mundialização da compreensão. A única verdadeira mundialização que estaria a serviço do gênero humano é a da compreensão, da solidariedade intelectual e moral da humanidade. Assim, a humanização se fará presente no ensino.

Cada um de nós deve incorporar a necessidade de se criar um sistema de saúde e educação, como ciências mais verdadeiramente humanas, pois isso, conseqüentemente, servirá melhor aos seus princípios e propósitos, trazendo retorno positivo, não somente a nossa profissão como à sociedade em que vivemos.

2.3. Abordagens da prática pedagógica do enfermeiro professor

Saber ensinar não é transferir conhecimento,
Mas criar possibilidades para sua própria construção.
(Paulo Freire, 1997)

Na Educação, busca-se uma escola eficiente e responsável, com professores seriamente comprometidos em levar às futuras gerações a construção de conhecimento e a busca permanente de saberes, articulando teoria e prática e ensinando-as a cumprir o papel de cidadania plena para a transformação social.

O conceito de prática pedagógica adotado por Gimeno Sacristán (1995) : "o que é específico na ação docente, isto é, um conjunto de comportamentos, conhecimentos, destrezas, atitudes e valores que constituem a especificidade de ser professor."

Acreditamos que a prática pedagógica do enfermeiro professor não vem pronta, mas está em construção, pois, para desenvolvê-la, dependemos do contexto pessoal, do contexto da enfermagem e saúde, do contexto das instituições representadas pela escola e pelos campos de estágio. Assim, a prática pedagógica evolui com o tempo e as mudanças sociais.

A busca da qualidade da prática pedagógica leva-nos a repensar os métodos de ensino, para que possamos encontrar soluções de melhoria no processo ensino-aprendizagem. É necessário encontrar métodos de ensino que contribuam para a garantia de condições de aprendizagem dos alunos, seja por meio de intervenções pedagógicas ou por outras medidas que atendam às necessidades individuais e coletivas.

O professor precisa ter a compreensão necessária para construir um método de ensino que lhe permita planejar situações educativas que promovam

aprendizagens e que exijam dos alunos uma elaboração ativa, para que haja apropriação, aplicação e reestruturação dos conhecimentos disponíveis. Assim sendo, não somente o domínio do conteúdo é necessário, mas principalmente a criatividade na construção do método de ensino, devendo ser utilizados instrumentos que inovem, favoreçam e facilitem o processo ensino-aprendizagem. Desta forma, o professor torna-se mediador e facilitador do processo.

Para que ocorra a aprendizagem, é necessária uma relação horizontal e circular entre os sujeitos, na qual o diálogo permeie e facilite o processo. Mas os papéis não devem ser confundidos. O professor deve assumir a sua função e exercer sua autoridade (não o autoritarismo), de forma democrática e participativa, para manter as condições que permitam a ocorrência do processo ensino-aprendizagem, e, sobretudo, deve saber dosar esta relação, para que cada um ocupe o seu espaço adequadamente.

Salientamos também a importância da aplicação de estratégias adequadas de ensino-aprendizagem e de recursos didáticos alternativos, inovadores e mais humanizados em sala de aula, que possibilite ao professor trabalhar a pedagogia crítica, procurando, assim, ampliar a reflexão sobre a relevância da dialogicidade, bem como do espaço coletivo, na construção individual e grupal.

Na verdade, as estratégias e os recursos didático-pedagógicos, dentro de uma abordagem de ensino mais humanizada, levam-nos a uma concepção de homem e de mundo na educação de forma circular, mais crítica e mais contextualizada, sendo considerados os aspectos históricos, políticos e socioculturais, atrelados ao processo, à articulação da teoria com a prática.

Vale destacar que, no processo educativo de outrora, o modelo que predominava era o tradicional, da transmissão e do condicionamento, no qual

vigorava uma visão de homem como um ser passivo. No isolamento do trabalho docente, predominava o caráter individual. O educando era considerado como alguém vazio, sem repertório, sem experiência, à espera do conhecimento que deveria ser transmitido ou passado pelo professor, de forma pronta. Diante dessa visão bancária, segundo Freire (2001), o professor se coloca como o dono do saber, cabendo a ele o dever de direcionar a formação do indivíduo, de depositar nele a informação. Aqui, reforça-se a idéia de anti-dialogicidade e de produto acabado (FREIRE, 2001; BUENO, 1998).

Na visão contemporânea da educação, o educador tem um papel muito mais humanista, cuja ação se centraliza na realidade a ser transformada, mediatizada com os outros homens. Então, a partir da compreensão da realidade, constrói-se o conhecimento em que o educando é o sujeito de sua transformação, devendo modificar sua ação e reflexão em um processo dialógico (BUENO, 1998).

Desta maneira, a educação libertadora, contrária à bancária, defende que o ser humano é sujeito do seu pensar, discute o seu próprio pensar, sua própria visão de mundo, manifesta implícita ou explicitamente, nas suas sugestões e nas de seus pares, tendo como base um trabalho em equipe.

Tedesco (2002) afirma que “uma equipe se forma com pessoas dotadas de capacidades e habilidades diferentes”. Então, depreendemos que, na equipe em que os enfermeiros professores estão inseridos, deve-se destacar os talentos e habilidades de cada um, para enfrentar os diferentes aspectos do trabalho institucional, já que é utópico pensar que seja possível reunir numa única pessoa todas as capacidades que o trabalho educativo numa instituição requer, desde a gestão, a negociação, a avaliação, a pesquisa, etc, conforme enfatiza o mesmo autor.

Partindo do pressuposto de que o Educador valoriza a relação, a interioridade (tristezas, desejos, sonhos, esperanças, paixão e história de vida de seu aluno), seu principal instrumento de trabalho é a palavra. O educador deve saber estabelecer o diálogo e acreditar que a palavra tem um poder criador e transformador (BUENO, 2001).

O educador necessita, pois, de ser um agente humanizador e, quando ele utiliza-se do diálogo, transforma a educação em um processo de humanização, lembrando que os componentes essenciais do diálogo libertador são: amor, humildade, fé, confiança e esperança (FREIRE, 2001). E que esses componentes estão presentes em nós, seres humanos. Por isso, justifica-se que o diálogo promova a humanização, sendo um importante recurso didático no processo ensino aprendizagem.

Com esta característica, transpomos esta experiência dialógica, vivenciada na escola, para a prática em que a comunicação é o elo entre a Enfermagem e o usuário, ou seja, o principal meio de veiculação do processo educativo, sendo indispensável para a adequada assistência à saúde.

Para contribuir e orientar as escolhas e decisões metodológicas e didáticas, por valores democráticos e por pressupostos epistemológicos coerentes, serão indicados alguns aspectos para reflexão da prática do enfermeiro educador de profissionais, num clima de integração, solidariedade e ampliação dos espaços de liberdade, para a (re)construção de sua própria identidade:

1. Superar as propostas tecnicistas, para que não haja a divisão do trabalho intelectual (os que pensam) e do trabalho manual (os que fazem). A atualização é essencial e deve estar sempre aliada ao preparo pedagógico e ao compromisso em assumir o papel de enfermeiro-professor, dentro de uma reflexão crítica sobre

a prática. Torna-se necessário inovar as formas de desenvolver a aprendizagem dos alunos em uma perspectiva de autonomia e criatividade. Assim, as ciências da educação nos últimos anos destacam a ampliação e a diversificação das fontes legítimas de saberes e a necessária coerência entre o “saber-fazer e o saber-ser-pedagógicos” (FREIRE, 2000). Isso serve tanto como alerta para os docentes que não superaram a vivência profissional, quanto como reforço para os que acreditam nesta superação. Esta preocupação, certamente, favorecerá o ensino, se passar pelo processo de conscientização e transformação dos professores. Por isso, “em educação profissional, quem ensina deve saber fazer, quem sabe fazer e quer ensinar deve aprender a ensinar”, conforme o Parecer n. 16/99 do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 1999a). Assim, o educador estará lutando pelo respeito à dignidade de sua tarefa e zelando pelo espaço pedagógico.

2. Dialogicidade – O diálogo é a base de sustentação para o processo formativo e a interação educador-educando. Enquanto o educando se assume como ser pensante, usando a criatividade, construindo sua cidadania e sentindo a preocupação do educador em ensinar, o educador deve aprofundar o conteúdo que se pretende ensinar, criar uma atmosfera em que os educandos se sintam livres para explorar o enfrentamento de situações desconhecidas, para efetiva resolução de problemas. Ambos, utilizando o diálogo, devem saber escutar (FREIRE, 2001), favorecendo a abertura e a contextualização para a construção do conhecimento, além de serem criadores, instigadores, inquietos, rigorosamente curiosos, humildes e persistentes (FREIRE, 2000), qualidades necessárias à prática educativa.

3. Ser ético, ao demonstrar coerência entre o discurso e a prática pedagógica, respeitando a dignidade e a própria autonomia do educando, porque um discurso competente sem mudança na ação pedagógica não leva a resultados satisfatórios. Esta necessária eticidade implica em responsabilidade, o que nos faz lembrar Freire (2001), quando indaga: “Como pode um professor ensinar democracia, com métodos autoritários? Como pode um professor pedir silêncio, gritando?”. E o autor ainda reforça: uma prática pedagógica tem de ser, em si, um testemunho rigoroso de decência e de pureza (FREIRE, 2000). O enfermeiro-professor deve assumir esta postura no comprometimento de ensinar-aprender, diminuindo assim a distância entre o discurso e a prática, entre o que se diz e o que se faz.
4. Trabalho em equipe. Estimular e fortalecer o trabalho coletivo efetivo e, conforme afirma Silva (2002), numa atitude de ocupação e envolvimento com o outro. A interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade favorecem este tipo de trabalho dentro da realidade do aluno e da comunidade em que ele está inserido. Nesta perspectiva, o educador deve ter a capacidade de trabalhar em equipes interdisciplinares. Superar o pensar individual e isolado, em prol do agir coletivo e da solidariedade ativa entre os membros da equipe, deve constituir também um dos aspectos importantes da educação para a democracia. E, conforme afirma Tedesco (2002), no trabalho em grupo, as capacidades e habilidades individuais associam-se para obter um produto coletivo de maior qualidade. Assim, a integração, o trabalho em equipe e o vetor em direção ao ser humano constituem elementos-chave para consolidar os valores democráticos.
5. Ser referência para o aluno, lembrando-se que o melhor recurso didático é a figura do professor, e seus melhores instrumentos são a palavra e a forma de agir

em sua prática. Cada detalhe é importante: o olhar, a maneira de indagar e responder ao aluno, o modo de andar apressadamente pelos corredores, interagindo com os colegas e funcionários, a maneira de resolver os problemas, a forma de incentivar e alertar o educando, enfim, o corpo fala, e até um simples movimento respiratório e leve movimento da cabeça podem marcar profundamente quem pretendemos atingir. É o que confirma Freire (2000): "*Às vezes, mal se imagina o que pode passar a representar na vida de um aluno um simples gesto do professor. O que pode um gesto aparentemente insignificante valer como força formadora ou como contribuição ao educando por si mesmo".* Depreendemos, então, a importância de sermos conciliadores, de criar e favorecer a harmonia e a cooperação dentro de um ambiente aconchegante, acolhedor, inspirador, que deve ser a sala de aula e a escola, para que o educando possa também ser exemplo fora dos muros escolares, no mundo real. Ao sentir prazer em realizar e buscar a prática pedagógica com qualidade, demonstrando uma conduta pessoal exemplar, o educador poderá projetar sua imagem e produzir um clima favorável, para que atitudes positivas se estendam às futuras gerações de profissionais que serão inseridas no mercado de trabalho. É importante destacar ainda o alerta de Tedesco (2002), segundo o qual, uma das maiores dificuldades para avaliar o trabalho docente e orientar sua formação é o pressuposto de que o docente deve possuir todas as qualidades que deve formar nos alunos. Esse pressuposto, no entanto, não é válido para todos os aspectos da atividade profissional docente. Exige-se que, mesmo que o docente não possua tal qualidade, tenha uma atitude favorável e de estímulo.

6. Respeito aos saberes dos educandos. Cada educando chega à escola enriquecido com sua história de vida pessoal. Cabe ao educador descobrir e

saber usufruir de suas potencialidades e inteligências múltiplas, orientando-o para que possa melhorar o que já possui, despertando seu interesse e motivando-o a desenvolver outras alternativas para construção do conhecimento. Vale salientar que a afetividade e a convivência são necessárias à ação educativa, já que um dos pontos em comum nesta interface da profissão Educação-Enfermagem é o fato de, em ambos os casos, lidar-se com gente, tanto na relação professor-aluno, quanto nas relações professor-paciente/cliente e aluno-paciente/cliente. Portanto, é fundamental à experiência educativa o respeito à autonomia, à dignidade e à identidade do educando.

7. Superar as crises, priorizando a democracia como argumento. Muitas vezes, existem conflitos necessários. Para surgir o conflito, é necessário haver diferenças. E se não fossem essas divergências, não haveria discussão, não haveria mudança, nem transformação. Todos seriam mudos, cegos, e desprovidos de energia para lutar. Então, não haveria a força da palavra e da escrita para argumentar e contra-argumentar, não haveria a diferença entre ver e enxergar, não haveria capacidade de aprender e responder aos desafios. O educador não deve ter ousadia apenas para apontar os erros durante as crises, mas, sobretudo, para questionar e propor soluções concretas. Então, torna-se necessária esta reflexão para o enfrentamento e a resolução de problemas com eficiência e eficácia. Desta forma, precisamos saber agir nas situações desafiadoras e crescer nas diferenças.

Todos estes valores democráticos eleitos para a composição deste item denotam nossa preocupação em estar sempre buscando o crescimento como educadores e, especificamente, como formadores de profissionais, ao refletirmos sobre a prática do enfermeiro-professor. Sendo assim, não houve aqui a pretensão

de esgotar todos os aspectos que possam orientar as escolhas e decisões metodológicas e didáticas, baseadas em valores democráticos, nem tampouco houve a intenção de estender a quantidade deles. O esforço aqui foi o de refletir profundamente sobre estes valores, para que possamos colocá-los em ação.

Nesta perspectiva, a proposta de conciliar estratégias educacionais constitui uma linha de ação de forte conteúdo democrático.

Compreendemos os itens anteriores como princípios educativos e elementos essenciais da manifestação humana, de expressão pessoal e coletiva, relacionados com a prática. Esta compreensão se baseia no estudo de vários autores, desde Marx, que destaca a importância da práxis, da ação aliada à reflexão e ao enfrentamento da realidade.

Almeida (2003) indaga: “Quem é esse profissional que ousa aceitar o desafio de auxiliar o homem a se construir e a se constituir como humano? Quem é esse profissional que aceita enfrentar tão grande desafio?“

E ela própria responde: ”... é o mestre, o educador... que demonstra, como essa opção, um ato de suprema coragem... Coragem de descobrir o novo, não se intimidando com os obstáculos, não se acovardando com os limites impostos... Coragem de renunciar ao estabelecido, de renunciar às certezas e, fundamentalmente, coragem de se deixar desconstruir a cada instante para se reconstruir, em conjunto com seus discípulos, possibilitando assim, o surgimento do novo em todos... sempre. Esse... é o ser docente”.

Portanto, cada enfermeiro-professor na sua singularidade, ao tecer a ação educativa motivado pela inquietação, pelo incômodo e pelos autoquestionamentos, quebra o padrão, para favorecer o ensino, sobretudo porque o trabalho pedagógico nunca se encerra...

3. METODOLOGIA

3.1. O referencial teórico-metodológico e sua fundamentação

O que importa não é nem a partida,
nem a chegada; é a travessia.
Guimarães Rosa

Toda pesquisa científica demanda um procedimento mais amplo, ou seja, uma maneira, um caminho, um método, para que se possa desenvolver o estudo. Assim, Minayo (2001) define a metodologia científica como o caminho do pensamento e da prática, exercida nas concepções teóricas de abordagem, no conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e no potencial criativo do investigador.

A afirmação de Goldenberg (2003) também nos amplia a visão de que o "olhar científico" e a pesquisa não se reduzem a certos procedimentos metodológicos. A pesquisa científica exige criatividade, disciplina, organização e modéstia, baseando-se no confronto permanente entre o possível e o impossível, entre o conhecimento e a ignorância. Desta forma, a pesquisa é um processo em que a previsão das etapas se torna impossível.

E Thyollent (1988) complementa que, ao elaborar uma investigação, não se segue uma série de fases, rigidamente ordenadas, embora se deva seguir uma ordem seqüencial no tempo. É necessário fixar o ponto de partida, denominado de fase exploratória, e o ponto de chegada, denominado de divulgação dos resultados, por se saber que, no intervalo, haverá uma multiplicidade de caminhos a serem escolhidos, em função das circunstâncias encontradas.

A escolha do tema desta pesquisa, a delimitação do problema, a definição dos objetivos e sujeitos, a construção do marco teórico conceitual, assim como a dos instrumentos de coleta e exploração do próprio campo, não emergiram

espontaneamente. Surgiram de circunstâncias condicionadas, frutos de nossa inserção num sistema de formação e que incita a nossa curiosidade teórico-prática.

Esta pesquisa nos permitiu levantar problemas junto aos sujeitos pesquisados, através de uma interação entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa, problematizando o seu cotidiano. Assim, expressamos a coerência do pressuposto epistemológico como modelo desta relação.

Devido à natureza dos objetivos que a pesquisa propõe, centralizada na compreensão das perspectivas do enfermeiro professor do Ensino Técnico de Enfermagem, bem como na caracterização de seu perfil sócio-demográfico, direcionamos esse estudo a um trabalho de abordagem qualitativa no campo educacional, de cunho humanista, baseado em um estudo descritivo-exploratório, em convergência com vários autores, cujo referencial teórico metodológico traz maior visibilidade ao objeto de estudo, para obtermos maior densidade em nossa análise.

Minayo (2004) salienta que:

> *"a contribuição da abordagem qualitativa para a compreensão do social pode ser colocada como teoria e método. Enquanto teoria, ela permite desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, grupos particulares e expectativas sociais em alto grau de complexidade... Enquanto método caracterizado pela empírea e pela sistematização, a abordagem qualitativa propicia a construção de instrumentos fundamentados na percepção dos atores sociais, tornando-se, assim, válida como fonte para estabelecimento de indicadores, índices, variáveis, tipológicas e hipóteses. Além disso, ela permite interpretações mais plausíveis dos dados quantitativos, auxiliando na eliminação do arbitrário que escorrega pela operacionalização dos modelos teóricos elaborados longe das situações empiricamente observáveis".*

Para a mesma autora, apud Silva (1998), as relações entre abordagens qualitativas e quantitativas demonstram que:

- "as duas metodologias não são incompatíveis e podem ser integradas num mesmo projeto;
- uma pesquisa quantitativa pode conduzir o investigador à escolha de um problema particular a ser analisado em toda sua complexidade, através de métodos e técnicas qualitativas e vice-versa;
- a investigação qualitativa é a que melhor se coaduna ao reconhecimento de situações particulares, grupos específicos e universos simbólicos".

Do ponto de vista epistemológico (MINAYO, 2004), depreendemos que:

- "todo conhecimento do social (quantitativo ou qualitativo) só é possível por recorte, redução e aproximação;
- toda redução e aproximação não podem perder de vista que o social é qualitativo e que o quantitativo é uma das suas formas de expressão;
- em lugar de se oporem, as abordagens quantitativas e qualitativas têm um encontro marcado tanto nas teorias como nos métodos de análise e interpretação".

Segundo Goldenberg (2003), na pesquisa qualitativa, a preocupação do pesquisador não é com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, uma organização, uma instituição, uma trajetória, etc. Afirma, ainda, que há um grande desafio neste tipo de pesquisa, um exercício para aprender a pensar cientificamente, com criatividade, organização, clareza e, acima de tudo, sabor.

Encontramos na literatura de John Dewey, citado por Goldenberg (2003), que uma filosofia de intervenção social postula que o pesquisador deve estar

envolvido em sua cotidianeidade e se interessar por sua transformação social. Tal coincidência ocorre ao estarmos inseridos e envolvidos no campo de atuação da pesquisa e preocupados com a realidade que pretendemos investigar, tentando contribuir com a melhoria da qualidade do processo ensino-aprendizagem.

Como analisa Minayo (2001), os conjuntos de dados quantitativos e qualitativos não se opõem. Ao contrário, complementam-se, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia. E ainda, observamos que as fases de análise possibilitam estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas, ampliando o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto sócio-cultural do qual fazemos parte, em termos de pesquisa social e educacional.

Bogdan e Bicklen (1984), apud Silva (1998), afirmam também que as abordagens qualitativas e quantitativas podem ser complementares e que em alguns estudos isto é desejável, por exemplo, ao utilizarmos a estatística descritiva e apresentar conjuntamente a interpretação de dados qualitativos. A esse tipo de opção, costuma-se chamar de Triangulação Metodológica.

Para Silva (1998), enquanto o quantitativo ocupa-se de ordens de grandezas e de suas relações, o qualitativo é um quadro de interpretações para medidas ou a compreensão para o não quantificável. Assim, nossa pesquisa adquire uma opção metodológica voltada para a pesquisa qualitativa com algumas interpretações quantitativas.

Buscamos integrar e articular os métodos quantitativos e qualitativos, ressaltando a sofisticação metodológica já conquistada nas respectivas áreas, ampliando as referências e “olhares” sobre a realidade social que investigamos, para

compreender a extensividade e intensividade dos processos sociais, conforme afirma Minayo (2002).

A existência de problemas das relações entre a pesquisa quantitativa e a qualitativa na práxis científica não nos impediu de utilizá-las, devido à complementaridade que o estudo exige, ou seja, devido à necessidade de combinação das oposições complementares, ressaltando suas potencialidades. Assim, tecemos este encadeamento para concretizar a pesquisa científica.

Levando em conta as relações entre quantitativo e qualitativo, a dialética enfatiza as diferenças e convida à superação do “quantitativismo” e do “qualitativismo” na pesquisa. O quantitativo propõe uma revisão do positivismo, que exclui e não leva em conta o que há de essencial nos processos de que se constitui a realidade objetiva: a transformação qualitativa, a passagem de uma qualidade a outra. O qualitativo induz a pensar não apenas na especificidade e na diferenciação interna dos fenômenos, mas também no seu conjunto e na sua configuração unitária como realização da realidade objetiva. Assim, corroboramos com a afirmação de Minayo (2002).

Encontramos a existência de críticas dos dois pólos, sem propor nenhuma saída para o processo de articulação entre estes eixos opostos, levando-nos a refletir em primeiro lugar sobre a natureza da pesquisa. Sendo assim, ao traçarmos os objetivos desta pesquisa, sentimos a necessidade da presença dos dois pólos, ao nos certificarmos de que um eixo complementa o outro.

Destacamos, como paradigma emergente, a aplicação dos conhecimentos para transformar a realidade, partindo da síntese dialética entre os métodos quantitativo e qualitativo, não somente para compreender e explicar a educação, mas igualmente para melhorá-la através de uma atitude reflexiva e crítica.

A valorização do enfermeiro-professor se faz destacar neste estudo, ao contribuirmos para a (re)construção de sua identidade. Acreditamos no papel da educação e do enfermeiro-professor na transformação da sociedade atual, uma vez que este sujeito será motivado a refletir sobre sua relevância social e dignidade profissional. Ao mesmo tempo, ressaltamos o valor da convivência humana entre o educador e o educando.

Acreditamos contribuir para a análise da construção de sua identidade valorizando o enfermeiro-professor do Ensino Profissionalizante, com a possibilidade de vislumbrarmos um processo de mudanças nas práticas de enfermagem, saúde e educação.

Sendo assim, o nosso estudo exploratório teve como:

3.2. Local da pesquisa:

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA

A ESCOLA

"Escola é...
o lugar onde se faz amigos
não se trata só de prédios, salas, quadros,
programas, horários, conceitos...
Escola é, sobretudo, gente,
gente que trabalha, que estuda,
que se alegra, se conhece, se estima.
O diretor é gente,
O coordenador é gente, o professor é gente,
o aluno é gente,
cada funcionário é gente.
E a escola será cada vez melhor
na medida em que cada um
se comporte como colega, amigo, irmão.
Nada de 'ilha cercada de gente por todos os lados'.
Nada de conviver com as pessoas e depois descobrir
que não tem amizade a ninguém
nada de ser como o tijolo que forma a parede,
indiferente, frio, só.
Importante na escola não é só estudar, não é só trabalhar,
é também criar laços de amizade,
é criar ambiente de camaradagem,
é conviver, é se 'amarrar nela'!
Ora, é lógico...
numa escola assim vai ser fácil
estudar, trabalhar, crescer,
fazer amigos, educar-se,
ser feliz."

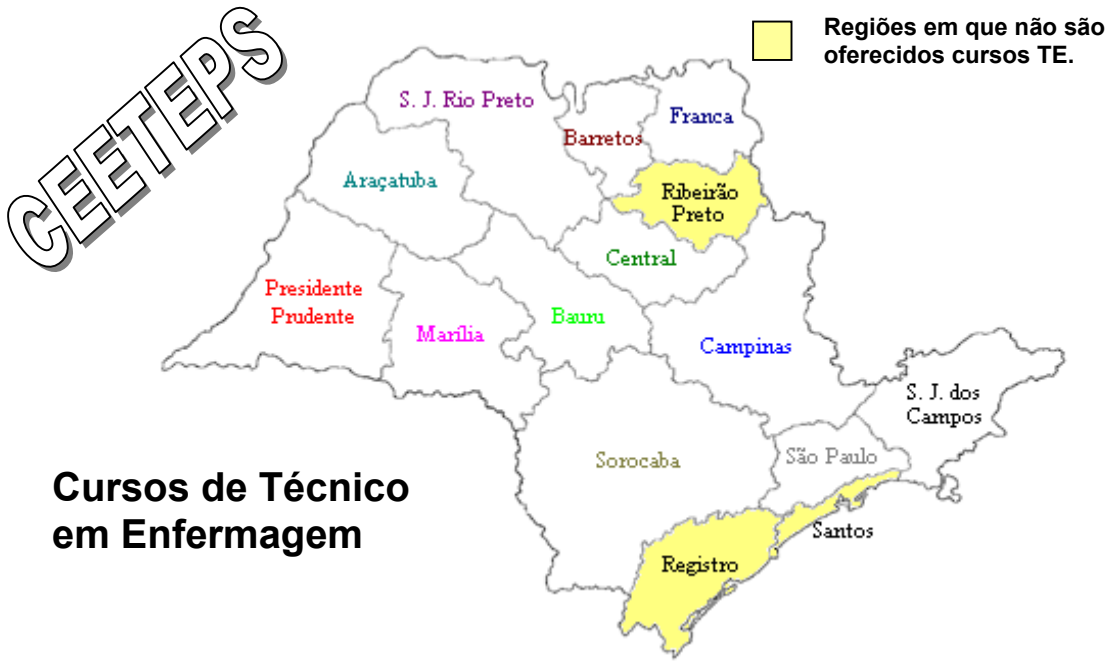
Paulo Freire

Para alcance dos objetivos propostos e compreensão do fenômeno em seu local de ocorrência, ou seja, em sua própria natureza, estabelecemos um enfoque metodológico que se relaciona com a necessidade de manter uma contínua aproximação com a prática pedagógica do enfermeiro-professor, por estarmos atuando numa Escola Técnica, pertencente ao Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza (CEETEPS), o qual se constituirá como parte de nossa fonte de dados.

Os Centros de Educação Tecnológica constituem modalidade de instituições especializadas de educação profissional, prevista no art. 40 da Lei n.9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL,1996), e no art. 2° do Decreto n. 2.208 de 17 de abril de 1997 (BRASIL, 1997).

Esta pesquisa será, portanto, desenvolvida no CEETEPS, sediado na cidade de São Paulo. Trata-se de uma entidade autárquica, destinada a articular, desenvolver e realizar a educação tecnológica nos graus do ensino Médio, Técnico e Superior. Está vinculada à Secretaria de Ciência e Tecnologia e Desenvolvimento Econômico e Turismo do Estado de São Paulo. É composta por 104 Unidades Escolares, espalhadas pelo Estado de São Paulo, que ministram cursos técnicos de diversas modalidades.

O CEETEPS oferece a Habilitação de Técnico em Enfermagem em basicamente todas as regiões do estado de São Paulo, com exceção das regiões de Ribeirão Preto, Registro e Santos. Em algumas regiões existe mais de uma cidade que oferece o curso referido, dependendo da demanda desses profissionais. Nosso campo de estudo se relaciona com as 40 Unidades Escolares que oferecem a Habilitação de Técnico em Enfermagem, demonstradas no mapa a seguir:



Região de Presidente Prudente

- **Dracena**
- ETE Profª. Carmelina Barbosa
- **Adamantina**
- ETE Prof. Eudécio Luiz Vicente
- **Presidente Venceslau**
- ETE de Presidente Venceslau
- **Oswaldo Cruz**
- ETE Amin Jundi

Região Central

- **Taquaritinga**
- ETE Dr. Adail Nunes da Silva
- **Araraquara**
- ETE Profª. Anna de Oliveira Ferraz
- **Santa Rita do Passa Quatro**
- ETE Manoel dos Reis Araújo
- **São Carlos**
- ETE Paulino Botelho
- **Matão**
- ETE Sylvio de Mattos Carvalho

Região de Marília

- **Marília**
- ETE AntônioDevisate
- **Garça**
- ETE Monsenhor Antônio Magliano
- **Santa Cruz do Rio Pardo**
- ETE Orlando Quagliato
- **Ipaussu**
- ETE Prof. Pedro Leme Brisolla Sobrinho
- **Assis**
- ETE Pedro D'Arcádia Neto
- **Ourinhos**
- ETE Jacinto Ferreira de Sá

Região de S.J. Rio Preto

- **S.J. Rio Preto**
- ETE Philadelpho Gouvea Netto
- **Catanduva**
- ETE Elias Nechar
- **Monte Aprazível**
- ETE Padre José Nunes Dias

Região de Araçatuba

- **Ilha Solteira**
- ETE de Ilha Solteira

Região de Bauru

- **Jaú**
- ETE Joaquim Ferreira do Amaral
- **Cafelândia**
- ETE Profª. Helcy Moreira Martins Aguiar

Região de Sorocaba

- **Sorocaba**
- ETE Rubens de Faria e Sousa
- **Itapeva**
- ETE Dr. Demétrio Azevedo Jr.
- **Botucatu**
- ETE Dr. Domingos Minicucci Filho

Região da Grande São Paulo

- **São Paulo**
- ETE Carlos de Campos

Região de Barretos

- **Barretos**
- ETE Cel. Raphael Brandão

Região de Campinas

- **Mococa**
- ETE Francisco Garcia
- **Piracicaba**
- ETE Cel. Fernando Febeliano da Costa
- **Casa Branca**
- ETE Dr. Francisco Nogueira de Lima
- **Amparo**
- ETE João Belarmino
- **Mogi Mirim**
- ETE Pedro Ferreira Alves
- **Santa Bárbara D'Oeste**
- ETE de Santa Bárbara D'Oeste
- **São Roque**
- ETE de São Roque
- **Rio Claro**
- ETE Armando Bayeux da Silva
- **Araras**
- ETE Prefeito Alberto Feres

Região de São José dos Campos

- **Cachoeira Paulista**
- ETE de Cachoeira Paulista
- **Cruzeiro**
- ETE Prof. José Sant'Ana de Castro

Região de Franca

- **Franca**
- ETE Dr. Júlio Cardoso
- **Orlândia**
- ETE Prof. Alcídio de Souza Prado
- **Batatais**
- ETE Antônio de Pádua Cardoso

* Mapa referente às regiões com os respectivos municípios em que são oferecidos os cursos de Técnico em Enfermagem do CEETEPS. 2003.

3.3. Sujeitos

Elegemos, como sujeitos desta pesquisa, os enfermeiros professores do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza (CEETEPS). E, através de consulta e assessoria de uma especialista em estatística da EERP-USP – Departamento MISP (Materno-Infantil e Saúde Pública), concluímos ser necessária a realização dos primeiro e segundo momentos da pesquisa, para melhor operacionalização do instrumento de coleta de dados e posterior análise.

A pesquisa se dividirá em dois momentos, relacionados a dois grupos de sujeitos que ministram aulas nos Cursos Técnico em Enfermagem do CEETEPS, sendo dirigida, primeiramente, a toda a população estudada e, em seguida, a uma amostra de enfermeiros professores:

1º. Momento: População de enfermeiros professores

A população estudada perfaz um total de 339 enfermeiros-professores que ministram aulas na Habilitação de Técnico em Enfermagem e que estavam atuando nas Unidades Escolares durante o segundo semestre de 2003, visando à caracterização desses profissionais.

Como critério de inclusão desta etapa, foram escolhidos todos os enfermeiros-professores que aceitaram participar da pesquisa, com experiência no campo de ensino formal em Enfermagem e que estavam inseridos no elenco de enfermeiros-professores concursados das Unidades Escolares do CEETEPS.

2º. Momento: Amostra de enfermeiros professores

A amostra consiste em um enfermeiro professor de cada Unidade Escolar em que é oferecido o Curso Técnico em Enfermagem, para responder questões

abertas, que totalizam 40 instrumentos de coleta de dados, desta segunda parte do estudo.

Como critério de inclusão, além dos citados na etapa anterior, escolhemos um enfermeiro-professor de cada Unidade Escolar que ministre a disciplina Introdução à Enfermagem. Adotamos este critério uma vez que se trata de uma disciplina introdutória e requisito fundamental para as demais. Nela, convergem os procedimentos básicos da área. Como procedimentos, as atividades de ensino solicitadas enfatizam o domínio de habilidades manuais, coordenação e destreza.

Já foi estabelecido um clima propício de confiança e cooperação com os sujeitos, devido ao convívio com algumas enfermeiras-professoras e com as coordenadoras de enfermagem das Unidades Escolares do CEETEPS. Cultivamos um relacionamento amigável, através de encontros, reuniões e cursos realizados pelo Centro, enquanto assumíamos a coordenação da área da saúde, assim como a substituição da direção em uma das unidades escolares, além de nossa atribuição primeira: enfermeira-professora.

3.4. Procedimentos Metodológicos

3.4.1. Contato com a Instituição e Unidades Escolares

Para obtermos respostas às nossas indagações, alguns caminhos se delinearam, tais como, o de entrevistar diretamente o coordenador responsável pela área da Saúde, de todas as 40 Unidades Escolares, solicitando endereços e nomes dos coordenadores responsáveis de cada Unidade Escolar pertencente ao CEETEPS.

Solicitamos ainda, formalmente, a autorização para o presente estudo, ao realizarmos uma entrevista aberta com a Coordenadora responsável pela área da

Saúde do CEETEPS, expondo os objetivos do projeto de mestrado, seguidos de informações gerais sobre o desenvolvimento da investigação, a apreciação do instrumento de coleta de dados, e ressaltando a importância das opiniões e experiências dos respondentes para atingirmos os objetivos da pesquisa. Obtivemos a confirmação do seu consentimento, com o acréscimo de várias opiniões e sugestões para a realização da pesquisa.

3.4.2. Elaboração do instrumento de coleta de dados

O percurso metodológico adotado para a realização deste trabalho foi fundamentado nos princípios construídos a partir das referências bibliográficas, a respeito das abordagens qualitativas em Educação, identificando-se possíveis desdobramentos à prática pedagógica dos enfermeiros-professores, sujeitos que foram contatados por correspondência convencional, possibilitando, com isto, o levantamento dos dados, neste processo.

O estudo descritivo que nos propomos a desenvolver nesta pesquisa foi fundamentado na construção, testagem (através do projeto piloto) e auto-aplicação de instrumento que fosse válido, confiável, fidedigno e capaz de descrever, qualitativamente, o sujeito de nossa pesquisa, possibilitando a compreensão sobre quem é esse enfermeiro-professor do Ensino Técnico de Enfermagem, e destacando, assim, o contexto em que ele se inseria e como desenvolvia seu trabalho.

Passamos, posteriormente, à estruturação da pesquisa, através da construção do instrumento de coleta de dados. Nessa elaboração, seguimos os pressupostos de Gunther (1999), que afirma que o objetivo de uma pesquisa determina a forma do instrumento e a maneira de sua aplicação.

Para Minayo (2001), o instrumental deve ser claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática, o que correspondeu de forma significativa aos nossos anseios na presente investigação, já que a construção do instrumento de coleta de dados pretendeu se dar de forma específica, breve e transparente.

O instrumento foi construído tendo também como premissa os objetivos do projeto. Em seguida, sua apreciação se deu por cinco juízes, os quais analisaram e avaliaram as questões elaboradas, para verificar a clareza, a validade do conteúdo, a compreensão e o ordenamento das questões, além de excluir itens sobre os quais não valeria a pena perguntar. Participaram como juízes cinco profissionais: psicólogo (doutor), estatístico (doutor), pedagoga (livre docente), enfermeiro-professor universitário (doutor) e engenheiro (mestre).

3.4.3. Projeto Piloto

Segundo Gunther (1999), sempre convém realizar, pelo menos, um estudo piloto (pré-teste) para verificar se e como as perguntas estão sendo entendidas pela população alvo. O projeto piloto permitiu avaliar o instrumento de coleta de dados. Seu efeito demonstrou a viabilidade da proposta do instrumento de coleta de dados e obteve subsídios para a sua extensão. Desta forma, favoreceu uma avaliação semântica do instrumento para que ele contivesse apenas os itens que devessem ser analisados.

O instrumento de coleta de dados foi testado, previamente, submetendo-se o teste para sua validação semântica, através do plano piloto, com seis professores do curso Técnico em Enfermagem de seis Unidades Escolares,

escolhidos aleatoriamente, compreendendo 15% do total de respondentes, segundo orientação estatística.

Respeitamos os requisitos previstos para a seleção da população a ser estudada. A realização desta testagem possibilitou a reelaboração do instrumento, com o objetivo de adequá-lo a uma precisão mais incisiva sobre os dados que desejávamos obter.

3.4.4. Coleta de Dados

Tratando-se, pois, de uma pesquisa realizada em estabelecimentos de Ensino Técnico de Enfermagem, por razões de ordem prática, como a demora na aplicação, optamos pelo envio de questionários pelo correio, dirigidos aos coordenadores das escolas, conforme sugestão da coordenadora da área da Saúde do CEETEPS. Recorremos, portanto, como instrumento de pesquisa, ao questionário de aplicação indireta. Por ser uma pesquisa desse tipo, um questionário simples, com poucos itens, seria de maior rapidez no preenchimento e devolução. Porém, convém ressaltar que o rigor foi o primeiro critério estabelecido.

O CEETEPS possui um sistema de comunicação por correspondência, através de malotes em todas as Unidades Escolares, que se comunicam entre si e diretamente com o Centro, o que minimizou a demora na obtenção do instrumento de coleta de dados deste estudo. Durante a entrevista formal realizada com a responsável pela área da Saúde do CEETEPS, a utilização deste sistema foi indicada e autorizada pela mesma.

Através de comunicação por telefone, entramos em contato com os coordenadores de enfermagem de cada uma das 40 Unidades Escolares, pertencentes ao CEETEPS, para termos conhecimento do número de enfermeiros

professores destas Escolas Técnicas, com o intuito de enviar os instrumentos de coleta de dados desta pesquisa, enfatizando a eliminação de qualquer custo financeiro adicional e reforçando que a tarefa seria breve, sendo reduzido o esforço mental requerido. Desta forma, mantendo este nível de confiança, o entrevistador contribuiu para a obtenção de respostas autênticas (GUNTHER, 1999).

O período da aplicação do instrumento de coleta de dados ocorreu imediatamente após a aprovação do Comitê de Ética, entre 27 de novembro e 18 de dezembro de 2003, ao término do período letivo do calendário escolar.

A coleta de dados definitiva foi realizada segundo critérios previstos para utilização deste tipo de instrumento, sempre acompanhado de uma carta de apresentação (apêndice A), na qual constaram a informação da pesquisa e seus objetivos, precedidos de identificação pessoal do pesquisador. Solicitamos aos sujeitos da pesquisa que, caso concordassem em participar dela, aprovassem seu consentimento através da assinatura no Termo de Consentimento livre e esclarecido, conforme resolução 196/96.

Após o julgamento do instrumento, testado no projeto piloto, o mesmo foi aplicado aos sujeitos da pesquisa, com as respectivas alterações que se fizeram necessárias.

O instrumento foi enviado e auto-aplicado, após contato prévio telefônico, com os coordenadores das unidades escolares. Esse aviso prévio teve o intuito de aumentar a disposição dos sujeitos para responder a um questionário enviado aos enfermeiros professores assegurando-se, desta forma, a sua cooperação.

3.4.5. Aspectos éticos

Encaminhamos, ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos) da EERP-USP, o projeto de pesquisa para apreciação, visando atender aos preceitos éticos, envolvidos na pesquisa com seres humanos.

O projeto teve aprovação em reunião do dia 19/11/03 (anexo B), protocolo no. 0410/2003, pelo CEP/EERP/USP, sendo que todos os procedimentos exigidos foram cumpridos.

3.4.6. Formas de Análise dos Resultados

As 40 Unidades Escolares, em que é oferecida a Habilitação de Técnico em Enfermagem, estão localizadas em vários pontos do estado de São Paulo. Equacionamos o instrumento de coleta de dados (apêndice B), para ser respondido e posteriormente analisado em dois momentos.

1º. Momento

Para os dados relativos à caracterização sócio-demográfica da população estudada, para conhecermos o seu perfil, os resultados foram analisados através de técnica quantitativa, análise descritiva e crítica reflexiva. Utilizamos o Aplicativo Excel e o programa SSP como ferramenta para tratamento dos dados, com o qual diversas análises estatísticas foram realizadas para elaboração e complementação dos resultados encontrados, através do auxílio de uma pesquisadora do Departamento MISP (Materno Infantil e Saúde Pública). Esses dados quantitativos foram utilizados como suporte para a pesquisa qualitativa que predomina neste estudo.

As variáveis neste intento foram: sexo, idade, estado civil, tempo em que exerce a profissão de enfermeiro e de enfermeiro-professor, ano em que se formou, quantidade de atividades remuneradas, se trabalha ou não em outra Instituição e titulações.

2º. Momento

Realizamos a análise qualitativa, por categorização da amostra, de acordo com as respostas emitidas pelos sujeitos pesquisados.

Segundo Gunther (1999), um dos caminhos para a compreensão do comportamento humano é o de perguntar aos sujeitos sobre o que fazem e pensam. Utilizamos, então, um levantamento de dados por amostragem, ou "survey", para assegurar melhor representatividade e permitir generalização para uma população mais ampla. Escolhemos uma amostra representativa, sendo um representante de cada Unidade Escolar de Ensino Técnico em Enfermagem do CEETEPS, para respostas das questões abertas, totalizando 40 enfermeiros professores. Para estas questões, realizamos uma análise qualitativa, buscando a identificação de categorias a partir das respostas dos participantes.

O tamanho da amostra foi determinado pelos recursos (tempo, dinheiro e recursos humanos) disponíveis. Essa disponibilidade de recursos influenciou o planejamento da administração do instrumento, bem como favoreceu a codificação das respostas, seu processamento e análises (GUNTHER, 1999).

Os dados registrados foram trabalhados continuamente, através da análise por categorização. Esta análise favoreceu uma melhor compreensão e interpretação dos dados coletados dos sujeitos pesquisados.

Para isto, definimos as categorias investigadas. Após a coleta de dados, comparamos as categorias gerais, com as específicas, formuladas após o trabalho de campo, segundo o ponto de vista de Minayo (2004).

Durante a realização da pesquisa, foram adotadas técnicas de coleta e registro de dados, através de questionário, de forma semi-estruturada para os enfermeiros professores do Ensino Técnico de Enfermagem.

Usando as idéias de Freire para legitimar nossa pesquisa, e através de uma leitura intensiva e criteriosa das respostas, iniciamos o desenvolvimento prático deste método, descritos a seguir, conforme Freire apud Bueno (2001)*.

Fizemos o levantamento do universo temático relativo à descrição e à interpretação da situação dos sujeitos pesquisados, a identificação de suas necessidades de aprendizagem, seus conhecimentos prévios e habilidades. A organização da análise do universo temático seguiu as seguintes fases:

a) Levantamento dos temas geradores: esta fase culmina com a busca de resultados muito ricos para os sujeitos, não só pelas relações que travam, mas também pela busca da temática do pensamento dos homens, pensamento este que se encontra somente no seu meio. Visa-se à busca, portanto, de temas significativos para os participantes deste intento. O tema gerador é o pensamento do homem sobre a realidade e sobre a sua ação que está em sua práxis. Essas observações e a emissão dos significados e do pensamento acontecem no ambiente, durante o trabalho.

---

* Adaptado para este estudo o procedimento das etapas de referencial metodológico de Freire apud Bueno (2001).

b) Organização do material da coleta de dados: aqui, o dado registrado é o resultado da emissão dos significados e do pensamento dos sujeitos pesquisados, captados através da aplicação de um instrumento (questionário), possibilitando interpretação e seleção dos assuntos centrais. Após esse processo inicial, a leitura detalhada de todas as respostas emitidas pelos sujeitos pesquisados é realizada. É nesta fase que se faz um recorte do texto, selecionando-se frases ou palavras repetidas com mais freqüência ou colocadas com mais ênfase pelos sujeitos participantes do estudo.

c) Seleção e codificação de palavras e frases registradas: são selecionadas em ordem definida algumas palavras e/ou frases que possam ser agrupadas por categorização, pela riqueza temática, codificando-se os temas geradores.

d) Síntese das palavras e frases selecionadas: selecionados e codificados os temas geradores, agrupam-se todas as palavras e frases relacionadas ao tema gerador, reunindo-as em grandes temas.

Este método Paulo Freire permite conhecer como os pesquisados pensam a realidade, de modo que, ao tomarem consciência, sejam criadores de cultura, construindo uma educação transformadora e possibilitando, assim, seu crescimento pessoal e profissional.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em foco: o enfermeiro professor do Ensino Técnico de Enfermagem

> *O atual modelo de educação profissional supõe ruptura entre o acadêmico, desvalorizado por não ser prático, e o tecnológico, não reconhecendo o caráter transdisciplinar da ciência contemporânea. Reforça a idéia de duas redes, para acadêmicos e para trabalhadores. Coloca a educação profissional como alternativa à educação básica, talvez como forma de não enfrentamento do trabalho escolar decorrente da baixa qualidade do ensino e das precárias condições de trabalho do professor (Fátima Neves do Amaral Costa - 2003).*

Na presente pesquisa, procuramos buscar o perfil dos enfermeiros professores (apêndice B) do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza (CEETEPS), das 40 escolas que oferecem o curso Técnico em Enfermagem. O quadro docente estudado é constituído de um total de 339 sujeitos, dos quais obtivemos a participação de 213 (62,8 % do total). O componente estatístico nos permitiu a análise da população sócio demográfica e representou o primeiro momento deste estudo, respondendo ao primeiro objetivo específico proposto.

Em seguida, passamos à análise qualitativa das questões abertas, sendo que, dos 40 instrumentos enviados para as unidades escolares do CEETEPS que mantêm o curso de Técnico em Enfermagem, obtivemos 28 questionários respondidos, ou seja, 70% do total.

Os dois métodos foram utilizados paralelamente para a obtenção dos resultados, que foram colhidos separadamente, porém de forma complementar.

Após extenso e intenso estudo de cada gráfico construido e de cada resposta elaborada pelos sujeitos, desenvolvemos a análise e discussão dos resultados nos seguintes itens: *o perfil do enfermeiro professor* e *o protagonismo do enfermeiro professor: uma compreensão qualitativa.*

4.1. O perfil do enfermeiro professor.

No primeiro momento desta discussão dos resultados, enfocamos a análise quantitativa da população estudada, referente aos seus aspectos sócio-demográficos. Mensuramos os dados da população, como uma medida quantitativa.

Em relação às respostas**,** dos 339 questionários enviados a todos os enfermeiros-professores do CEETEPS, obtivemos 213 retornos (62,8% do total). Consideramos esta porcentagem significativa, por abranger toda a área do Estado de São Paulo, o que nos permite obter uma estratificação satisfatória.

Outro ponto a ser destacado é o grande número de sujeitos que apresenta uma certa rotatividade, devido ao número instável de abertura de turmas para o curso Técnico em Enfermagem, a cada semestre e a cada unidade escolar, somando-se a isso os interesses particulares de cada profissional.

Os gráficos apresentados a seguir são importantes para o nosso objetivo de pesquisa, porque trazem indiretamente consigo preocupações com um processo identitário do enfermeiro professor, face à sua profissão. Na medida em que os enfermeiros professores demonstram interesse pela pesquisa e buscam esclarecer este processo, ao encaminhar suas respostas, eles contribuem para uma maior ampliação da construção teórica do perfil deste profissional.

A relevância em se conhecer o perfil dos diferentes agentes envolvidos nesse processo, permitiu-nos caracterizar a configuração sócio-demográfica dos enfermeiros-professores do CEETEPS. Tais dados são apresentados através dos gráficos 1 a 14, onde constam a descrição, a análise e a conclusão dos dados, numa perspectiva crítico reflexiva.

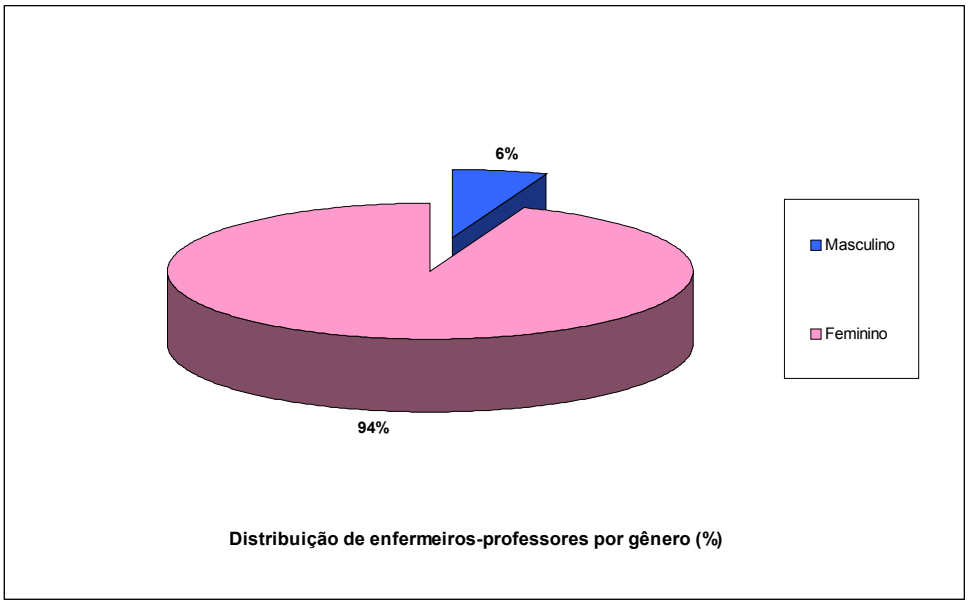


Gráfico 1: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes segundo o gênero. CEETEPS 2003.

Em relação ao gênero (N=213, 0% de perda de informação), a enfermagem e a docência são duas profissões entendidas como eminentemente femininas. Diagnosticamos o predomínio de mulheres (200, correspondendo a 94%), em contraposição aos homens (13, correspondendo a 6%), na população estudada.

A categoria gênero não se refere a uma essência biológica de ser homem ou ser mulher, mas à construção social do ser homem ou do ser mulher. Algo que tem o fator biológico como base, mas vai além do biológico: os seres humanos são formados socialmente para assumir determinadas características e comportamentos, associados socialmente ao que é entendido como ser homem ou ser mulher. Lopes (2003) confirma que as profissões de professora e enfermeira são atividades preponderantemente femininas.

Esta predominância de mulheres é destacada desde o início da história da enfermagem até os dias atuais, coincidindo com a profissão do professor, conforme dados do MEC/INEP. Censo do Professor, 1997 (BOMFIM, 2003),

segundo os quais, mais de 80% dos professores de nível médio são do sexo feminino.

Neste sentido, Brustscher (2000), ao produzir sua análise sobre a atuação da enfermagem, chama atenção para o fato de que:

> *Ao contrário da prática médica, a história da enfermagem pré-profissional é a história de uma prática social que se inicia com a divisão sexual do trabalho, atribuindo à mulher as atividades domésticas: cuidar da casa, da prole, dos velhos e dos doentes. Destituída de qualquer conhecimento especializado próprio, a prática de enfermagem dependia do empirismo das mães de família, escravas ou monjas, dotadas do saber do senso comum disseminado no meio social em que viviam.*

Isto posto, a mulher vem assumindo um papel fundamental tanto na enfermagem como na docência até os dias atuais.

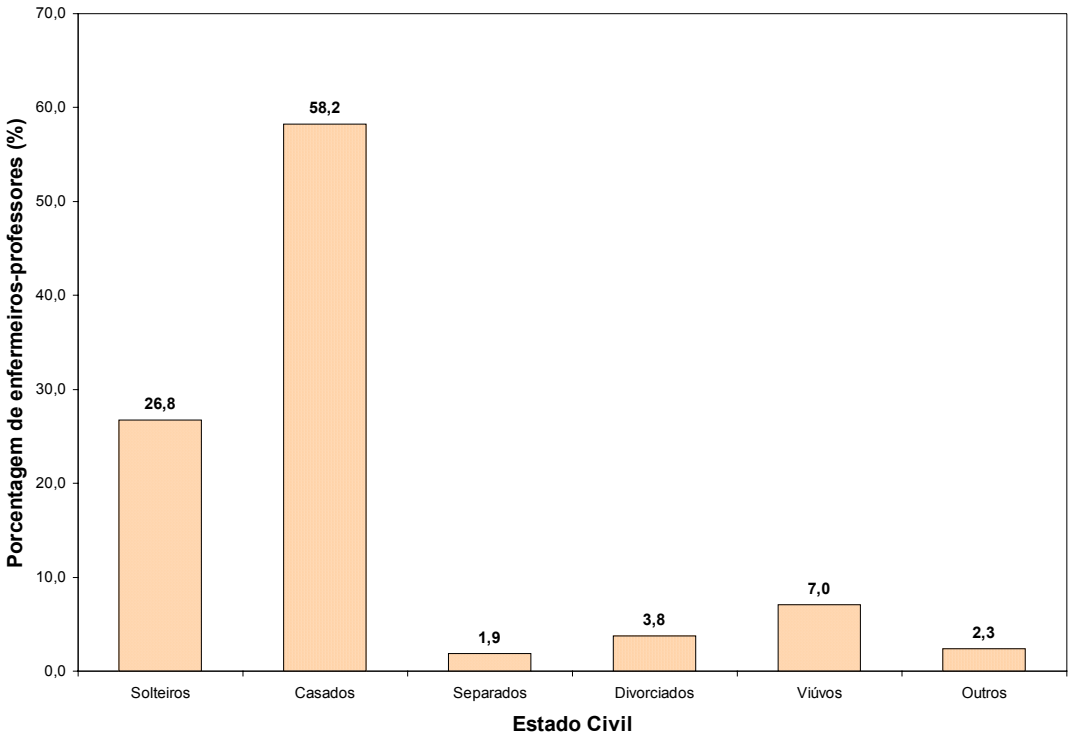


Gráfico 2: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo o estado civil. CEETEPS. 2003.

Com relação ao estado civil (N=213, 0% de perda de informação): 58,2% responderam ser casados; 26,8%, solteiros; 1,9%, separados; 3,8%, divorciados; 7%, viúvos; e 2,3%, outros.

Esta realidade vem sofrendo mudanças. No início da história da Enfermagem no Brasil, predominavam as mulheres solteiras na profissão. Com as transformações sociais e a emancipação feminina, a mulher multiplicou seus afazeres para auxiliar no orçamento doméstico (BASSINELLO, 2002). Hoje há maior concentração de enfermeiras professoras casadas, dados já verificados em outros estudos.

Encontramos na literatura alguns estudos referentes ao perfil do enfermeiro professor do ensino profissionalizante como, por exemplo: Bassinello (2002), que destaca as características das escolas e dos enfermeiros docentes do Ensino Técnico de Enfermagem da região de Piracicaba; e Oliveira et al (2002), que retrata um panorama, identificando o perfil socio-econômico e demográfico dos enfermeiros (alunos do curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem). Estas pesquisas também evidenciaram a presença marcante das enfermeiras casadas no exercício profissional.

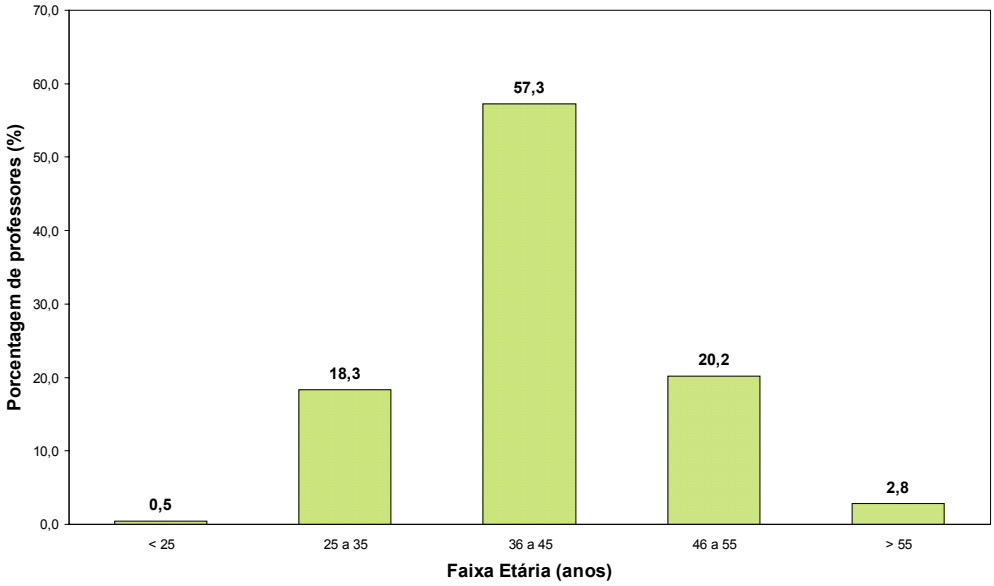


Gráfico 3: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo faixa etária (anos). CEETEPS. 2003

No que se refere à faixa etária (gráfico 3), houve 213 respondentes (N = 211, 0,9% de perda de informação), sendo que apenas 0,5% dos enfermeiros professores se apresentaram na faixa dos recém-formados (menor de 25 anos de idade). A porcentagem cresce para 18,3%, entre 25 e 35 anos de idade. E a maior concentração de enfermeiros professores se encontra na faixa etária de 36 a 45 anos, sendo que os sujeitos cuja idade varia entre 23 e 62 anos apresentam uma diversificação de experiências.

A faixa etária seguinte, entre 46 e 55 anos, corresponde a 20,2%. Trata-se de uma fase em que os profissionais se encontram “a caminho da aposentadoria”. É a “fase de serenidade e distanciamento afetivo”, segundo estudo de Huberman (1992), em que os docentes são menos sensíveis e vulneráveis à avaliação dos outros e mais confiantes em si mesmos. Neste período, também desce o nível de ambição e investimento na carreira profissional.

Os dados colhidos revelam ainda que 2,8% dos entrevistados se encontram na faixa acima de 55 anos. E, segundo o mesmo autor, este é o período que corresponde à “fase de conservantismo e lamentações”, caracterizada por uma resistência às inovações. Os profissionais que atravessam esta fase geralmente se queixam da evolução dos alunos e da política educacional, demonstram maior rigidez e prudência acentuada. Também há uma tendência a seguir rumo ao “desinvestimento”, em que os indivíduos se libertam do investimento no trabalho para dar tempo a si próprios, aos interesses exteriores à escola.

Portanto, o predomínio de 57,3% de enfermeiros professores na faixa etária de 36 a 45 anos requer uma atenção especial por parte da unidade e instituição em que estão inseridos. Estes indivíduos, por terem passado a “fase de estabilização”, permanecendo na “fase da diversificação” e tendendo a maximizar seu potencial profissional, são os mais motivados, os mais dinâmicos, os mais empenhados nas equipes pedagógicas. Porém, também é nesta fase que os profissionais geralmente se colocam em questão, refletindo sobre o que fizeram de suas vidas, face aos objetivos e ideais iniciais. Encaram tanto a perspectiva de continuar o percurso como a de se embrenharem na incerteza e insegurança de outro percurso, conforme estudo de Huberman (1992).

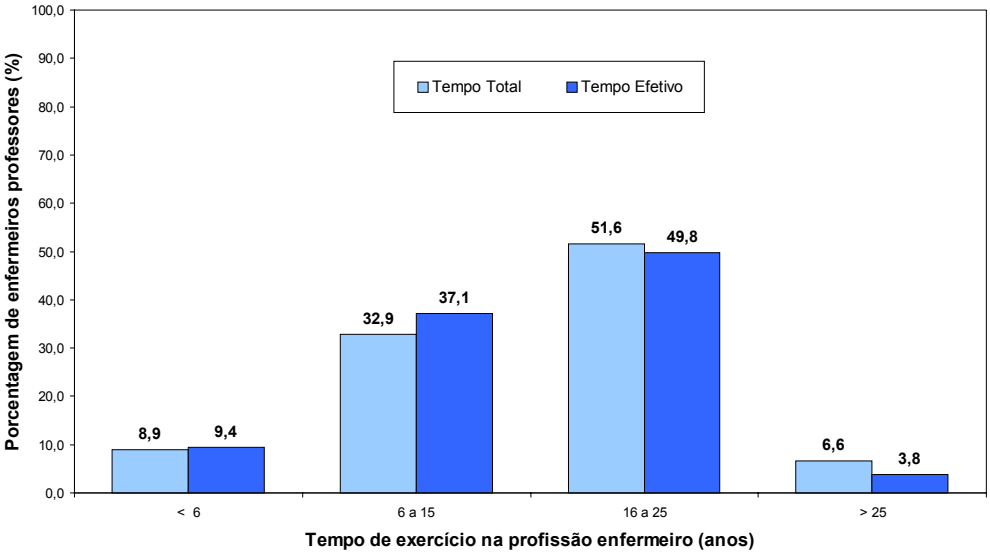


Gráfico 4: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo tempo total e efetivo de exercício na profissão de enfermeiro (anos). CEETEPS. 2003.

No gráfico 4, apresentamos os dados de 213 sujeitos que responderam sobre o tempo de exercício na enfermagem (N=213; 0% de perda de informação).

As barras representadas na cor azul claro significam o tempo total na profissão de enfermeiro, em anos, contrastando com as barras de cor azul escuro, em que subtraímos os tempos de afastamentos dos respondentes, durante o seu exercício profissional, para obter dados mais fidedignos. Devido aos poucos afastamentos, e por períodos breves, não foi significativa a diferença entre as barras de tempo total e tempo efetivo de exercício na profissão de enfermeiro.

As barras de tempo efetivo (azul escuro), ou seja, em que houve afastamentos, crescem até os 15 anos de profissão, período fértil da mulher, predominando a grande maioria dos afastamentos devido à gestação. Verificamos um expressivo contingente de enfermeiros professores no auge de suas atividades profissionais, com o tempo de exercício na profissão de enfermeiro que se encontra na faixa de 16 a 25 anos. Este contingente corresponde efetivamente a 49,8% dos entrevistados, ao subtrairmos o tempo de afastamento.

Na faixa de 6 a 15 anos de profissão, obtivemos uma porcentagem de 37,1%. Abaixo de 6 anos, ou seja, iniciando a vida profissional, encontramos a porcentagem de 9,4%. E acima de 25 anos, quando os profissionais já estão próximos da aposentadoria, encontramos uma menor porcentagem, de 3,8%.

Pudemos observar, através deste gráfico, que os enfermeiros professores apresentam poucos períodos de afastamentos, e que este período se concentra, na grande maioria dos casos, nos intervalos entre 16 e 25 anos de profissão dos entrevistados, como enfermeiros.

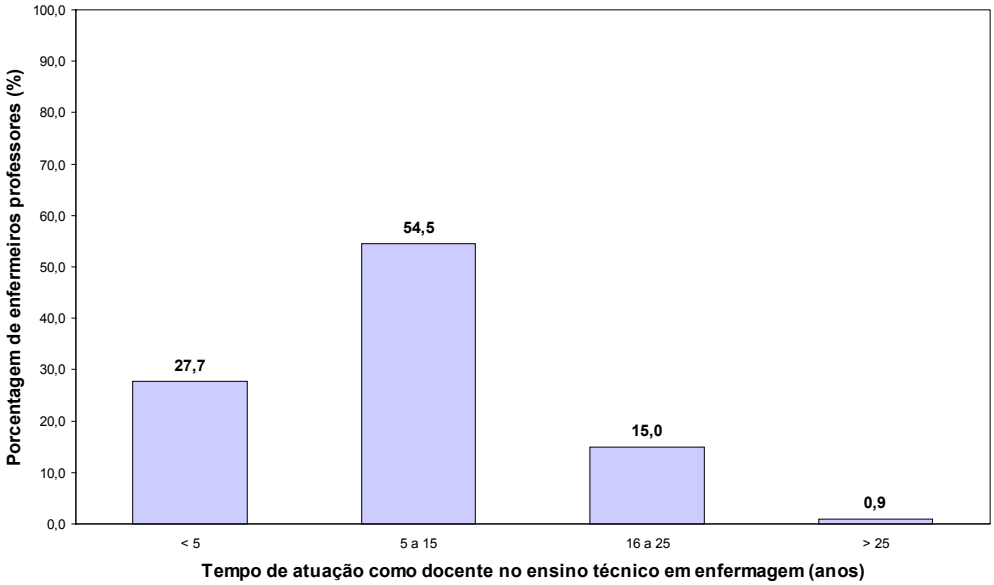


Gráfico 5: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo tempo de atuação como docente no ensino técnico em enfermagem (anos). CEETEPS 2003.

No gráfico 5, apresentamos os dados relativos a 213 sujeitos que responderam sobre o tempo de atuação como docente no ensino técnico em enfermagem em anos (N = 209; 1,9% de perda de informação). O estudo nos aponta que 27,7% dos respondentes estão em exercício há menos de 5 anos; 54,5% estão atuando no Ensino Técnico de Enfermagem por um período entre 5 a 15 anos; 15% se encontram na faixa de 16 a 25 anos; e somente 0,9%, na faixa acima de 25 anos.

Huberman (1992) estudou os ciclos de vida profissional dos professores para produzir conhecimentos renovados sobre a profissão docente. Apropriando-se da classificação de tempo de docência e reportando esta informação para a vida profissional do enfermeiro professor, o autor nos auxilia na compreensão dos dados sobre o perfil deste profissional.

Ressaltamos, ainda, que o método utilizado pelo autor apoiou-se em relatos de professores. Portanto, isso também nos auxilia nas questões metodológicas com as quais nos defrontamos no trabalho, pois o perfil do enfermeiro professor está intimamente relacionado com o desenvolvimento de uma carreira profissional: a pedagógica. As fases perceptíveis da carreira do professor, na perspectiva de Huberman (1992), são:

- *A entrada na carreira*: são os 2 ou 3 primeiros anos de profissão, tempo de sobrevivência e descoberta. É quando ocorre o choque do real, a confrontação inicial com a complexidade da situação profissional: o tatear constante; a preocupação consigo mesmo; a distância entre o ideal e o real na sala de aula; a fragmentação do trabalho; a dificuldade em fazer frente, face à relação pedagógica e a transmissão de conhecimentos; a oscilação entre relações muito íntimas e muito distantes com alunos problemáticos; o material didático inadequado; etc. Trata-se de um período de descoberta: o entusiasmo inicial, a experimentação, a exaltação por estar em situação de responsabilidade, por se sentir colega num determinado corpo profissional. Nesta fase, torna-se necessária uma exploração, que pode ser sistemática ou aleatória, fácil ou problemática, contundente ou enganadora.
- *A fase da estabilização*: compreendida no período de 4 a 6 anos de carreira, a fase de exploração desemboca na fase da estabilização e tomada de

responsabilidade. Isto exige um tempo, uma escolha subjetiva, um comprometimento mais definitivo. A escolha de uma identidade profissional implica em renúncia a outras identidades, ato que representa a transição da adolescência, em que tudo é possível, para a vida adulta, marcada por compromissos carregados de conseqüências. No caso do ensino, a estabilização também significa acentuar o seu grau de liberdade, suas prerrogativas, seu modo próprio de funcionamento. A estabilização precede ou acompanha um sentimento de competência pedagógica crescente. As pessoas preocupam-se menos consigo próprias e mais com os objetivos didáticos. Isso não significa que vençam em todas as situações, mas que têm maiores possibilidades de atuar de modo eficaz e com melhores recursos técnicos. A confiança é crescente, com o sentimento de ter encontrado um estilo próprio de ensino. Surgem apostas a médio prazo, maior flexibilidade na gestão da turma, relativização dos insucessos. Termos como flexibilidade, prazer e humor emergem. Há a sensação de libertação – o fato de estar à vontade no plano pedagógico traz consigo um sentimento de segurança e descontração. No seu conjunto, a fase de estabilização, acompanhada da consolidação pedagógica, é percebida em termos positivos, geralmente de grande satisfação para aqueles que a vivenciam.

- *A fase da diversificação:* compreende o período de 7 a 25 anos de carreira. Percursos individuais parecem divergir mais a partir da fase de estabilização. E esta divergência explica o modo como se dá a evolução da fase de diversificação. A consolidação pedagógica do professor se traduz numa tentativa de imprimir a sua marca própria nas suas turmas de alunos. Os docentes lançam-se em experiências pessoais, diversificando o material didático, os modos de avaliação, a forma de agrupar os alunos, as seqüências dos

programas. As pessoas, uma vez estabilizadas, estão em condições de atuar de modo mais crítico com relação ao sistema. Pessoas nesta fase seriam as mais motivadas, as mais dinâmicas, as mais empenhadas nas equipes pedagógicas. Após uma primeira vivência das atividades de sala de aula e da profissão em geral, o professor parte em busca de novos desafios que responderiam a um receio emergente de cair na rotina. O comprometimento com atividades coletivas corresponde a uma necessidade de manter o entusiasmo pela profissão, de se projetar como docente.

- *Pôr-se em questão:* corresponde ao período que vai dos 15 aos 25 anos de ensino. Há uma fase ou várias da vida, durante as quais as pessoas examinam o que terão feito da sua vida, face aos objetivos e ideais iniciais. Nestes momentos, encaram tanto a perspectiva de continuar o percurso, como a de se embrenharem na incerteza e na insegurança de outro percurso (determinismo psicológico). Não há indicação na literatura empírica, no sentido de provar que a maioria dos professores passe por uma fase assim.
- *Serenidade e distanciamento afetivo:* faixa etária que gira em tono dos 45 e 55 anos de idade. Neste período, os professores tendem a adotar uma postura de grande serenidade em sala de aula, tornando-se menos sensíveis e vulneráveis à avaliação dos outros. O nível de ambição desce e diminui o nível de investimento na profissão. Mas há uma sensação de confiança e serenidade.
- *Conservantismo e lamentações:* faixa etária que gira em torno dos 50 e 60 anos de idade. Os professores queixam-se da evolução dos alunos, da atitude negativa dos estudantes para com o ensino, da política educacional (confusa, sem orientação clara ou demasiado frouxa), dos seus colegas mais jovens (menos sérios, menos empenhados). Os docentes tendem a passar de uma fase

de serenidade, para uma de conservantismo. A situação agora é menos clara: há um questionamento prolongado da seqüência de uma reforma estrutural que fracassa ou face a uma reforma a que se opõem.

- *O desinvestimento*: esta fase não está claramente demonstrada na investigação sobre o ensino. Apesar de faltar uma demonstração empírica, acredita-se que os professores, em final de carreira, atuem semelhantemente aos sujeitos de outras profissões, que estão sujeitos à mesma evolução fisiológica, às muitas pressões sociais. A literatura clássica aponta, com relação ao ciclo da vida humana, um fenômeno de recuo e interiorização no final da carreira profissional. As pessoas libertam-se do investimento no trabalho, para dar mais tempo a si próprias, aos interesses externos à escola.

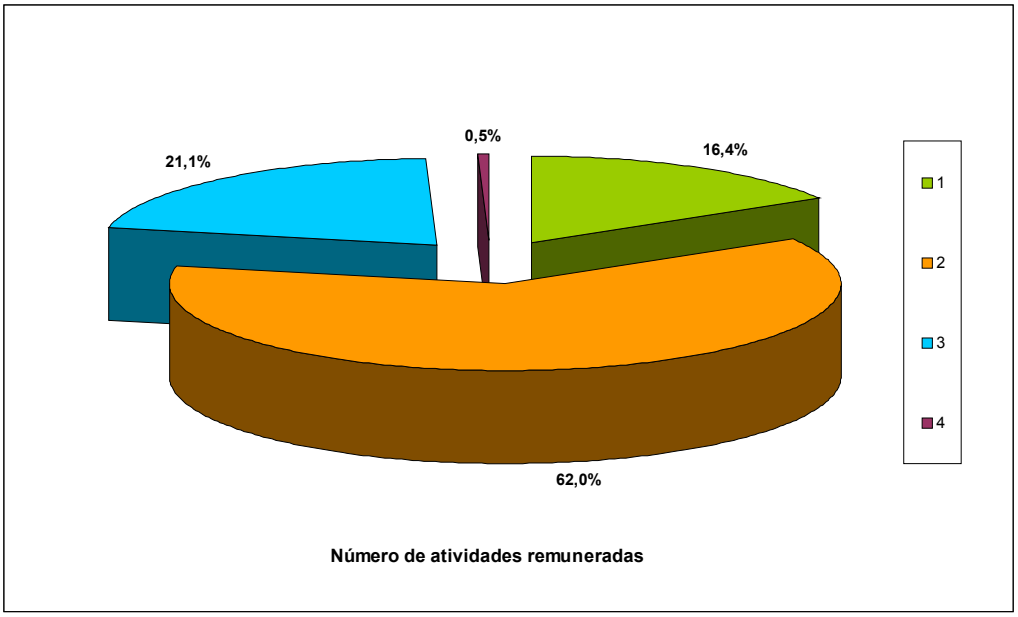


Gráfico 6: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo número de atividades remuneradas. CEETEPS. 2003

Em relação ao número de atividades remuneradas (gráfico 6), obtivemos informações de 213 respondentes (N=213; 0% de perda de informação). O gráfico

evidencia que 83,6% dos sujeitos têm mais que um emprego remunerado. Somando-se a isso os dados relativos ao gênero e ao estado civil, confirmamos, através dos gráficos, que a grande maioria dos sujeitos são mulheres casadas e que se dedicam a mais de um emprego para ajudar no orçamento doméstico, como complemento de renda. Estes dados confirmam o de outros estudos.

Segundo a nossa pesquisa, a maioria dos sujeitos tem dois empregos (62%); 21,1% têm três empregos e 0,5% trabalha em 4 empregos, considerando estas múltiplas inserções no mercado de trabalho como alternativas para aumentar seus rendimentos. São profissionais (83,6%) que, além das atividades assistenciais, com a docência, assumem uma dupla, tripla ou quádrupla jornada de trabalho.

Os múltiplos vínculos empregatícios, para o docente, muitas vezes tornam-se desgastantes, cansativos, improdutivos e impõem dificuldades para encontrar tempo disponível para o estudo. Por outro lado, o enfermeiro professor adquire mais experiências para ilustrar suas aulas e se enriquece profissionalmente. Porém, vale destacar que é uma situação de risco, tanto para a saúde do enfermeiro professor, como para a do cliente, e para o aprendizado do aluno.

Através da história, observamos as lutas de classes, visando diminuir a carga horária de trabalho, devido à necessidade de uma vida mais saudável para o trabalhador. Mas a sobrevivência, com apenas um emprego, não é suficiente para este profissional da saúde. Incoerentemente, ele se esforça e se dedica pela melhor qualidade de vida do outro, sendo que a sua própria saúde física e mental se torna enfraquecida, por exceder a carga horária prevista na Constituição Brasileira (BRASIL, 1988).

Para os alunos, o vínculo com o professor ganha uma nova dimensão, quando se observa que a maioria dos docentes também acumula o cargo de chefia

dos serviços em que muitos dos alunos estão inseridos. A proximidade reforça o laço profissional e contribui para aumentar o empenho, assim como a auto-estima dos alunos, como afirma Vellozo (2002).

Mais de 80% dos professores de nível médio ganham, em média, R$500,00 – de acordo com MEC/INEP- Censo do Professor, 1997 –, para assegurar uma educação inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, voltada para o pleno desenvolvimento, a qualificação para o trabalho, o preparo para o exercício da cidadania, conforme a lei da educação definiu. Difícil missão para quem tem múltiplos vínculos e luta para garantir um salário digno (BOMFIM, 2003).

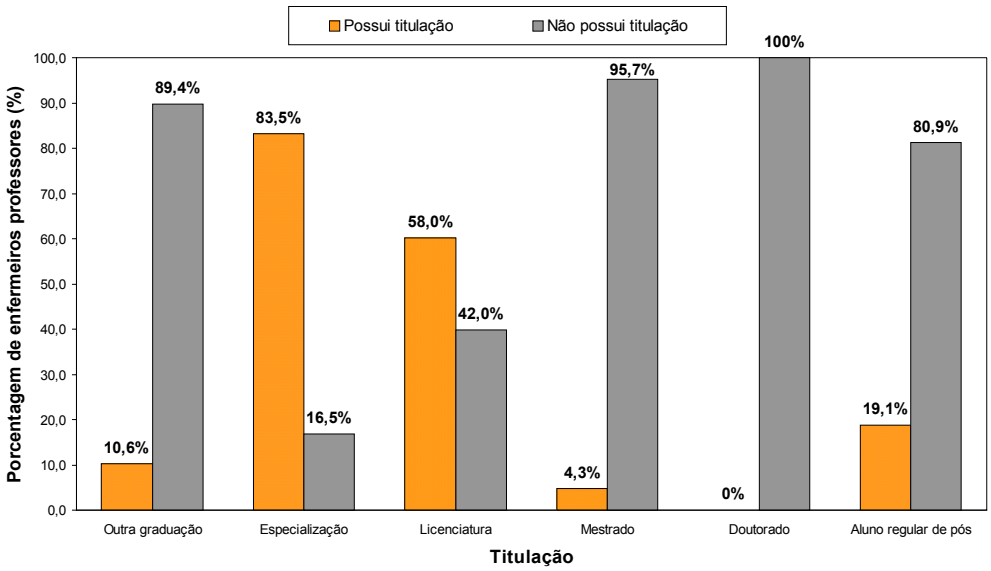


Gráfico 7: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo titulação. CEETEPS. 2003

No gráfico 7, representamos as informações obtidas de 213 respondentes em relação à titulação (N=213; 0% de perda de informação). Os dados nos indicam que 10,6% dos respondentes têm outra graduação e que 89,4% cursaram somente Enfermagem.

Em relação à especialização, 83,5% significativamente já cursaram pelo menos um *latu sensu*, o que indica o grande interesse deste profissional em estar se atualizando e direcionando a sua ação profissional, em busca de aprimoramento e desenvolvimento profissional.

Observamos, porém, que 42% dos sujeitos não apresentam a titulação de licenciatura e estão fazendo parte do quadro docente da Educação Profissionalizante (Ensino Técnico de Enfermagem), sem a formação pedagógica necessária e legalmente obrigatória, segundo a Resolução CNE No. 2/97, que regulamenta a formação pedagógica destinada aos portadores de diplomas de educação superior (BRASIL, 1997). A licenciatura em Enfermagem capacita o docente para atuar na Educação Básica e na Educação Profissionalizante em Enfermagem. Percebemos, então, a necessidade de maior investimento dos docentes em relação à formação didático-pedagógica, para a garantia de uma visão mais ampla e consistente da docência. Esta porcentagem é surpreendente e nos propõe uma séria reflexão, já que há a necessidade da formação pedagógica, para a atuação no ensino técnico.

Em relação ao *strictu sensu*, apenas 4,3% apresentam Mestrado, e nenhum dos enfermeiros professores possui o título de Doutor. O estudo indica a presença de dez mestras, sendo que duas delas não especificaram a área de formação; duas são formadas em Saúde Coletiva; duas, em Educação; uma, em Educação Médica (PSF – Atenção primária à saúde); uma, em Enfermagem Psiquiátrica; uma, em Clínica Médica; e uma, em Educação Especial. Estes dados sugerem a presença de um grupo de grande representatividade para a Instituição. Trata-se de um enorme potencial de contribuição em recursos humanos

especializados, a ser cada vez mais valorizado, visto que a transição pedagógica requer a soma dos esforços para a melhoria da qualidade do ensino.

Voltando aos nossos dados, encontramos 19,1% dos entrevistados, buscando ampliar seus conhecimentos em cursos de pós-graduação na área de Enfermagem, a maioria em especializações, e a minoria, em *strictu sensu*.

Constatamos 33 especializações, sendo 14 em Programa Saúde da Família; 10, em Formação Pedagógica para enfermeiros; 3, em Unidade de Terapia Intensiva; 2, em Psicopedagogia; 2, em Administração; 1, em Enfermagem Oncológica; e 1, em Assistência a pacientes com feridas. Encontramos ainda 4 sujeitos fazendo o curso de mestrado; e 1, o de doutorado. E isso vem a confirmar o interesse do enfermeiro-professor, em sua busca permanente pelo saber, apesar da precariedade de oportunidades na Educação do país.

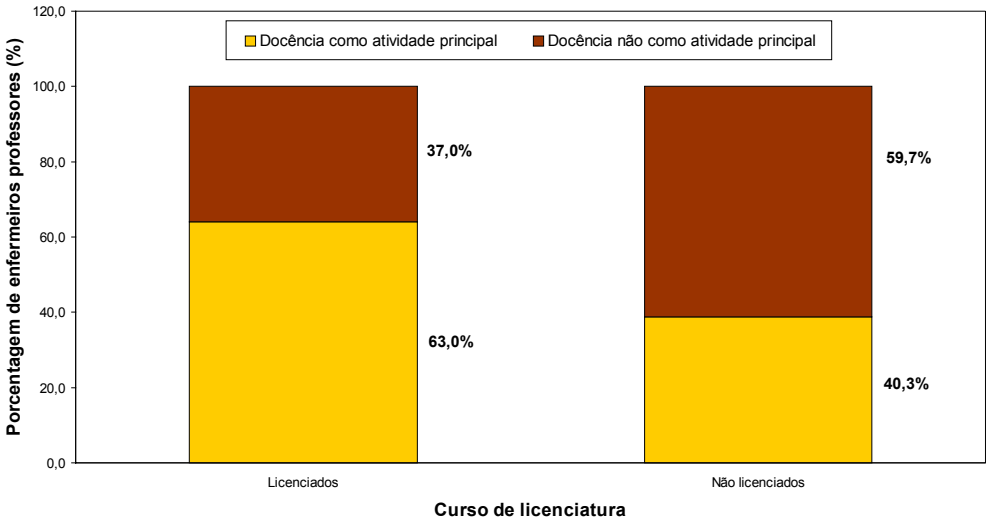


Gráfico 8: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo curso de licenciatura e docência como atividade principal. CEETEPS. 2003

No gráfico 8, representamos os dados obtidos de 213 respondentes sobre a docência como atividade principal (N=213; 0% de perda de informação). Este gráfico demonstra que a maior parte dos licenciados vê a docência como atividade principal, contrapondo-se ao grupo de não-licenciados, cuja maioria considera a docência uma atividade secundária. Os dados são os seguintes: dentre os licenciados, 63% vêem a docência como atividade principal; e 37% a consideram uma atividade secundária. Dentre os não licenciados, 40,3% apontam a docência como atividade principal; e 59,7%, como atividade secundária.

Resgatando um pouco da história da enfermagem, especialmente no que diz respeito ao grau de escolaridade, encontramos que, em 1926, para ingressar na Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, o candidato tinha que atender, entre outros critérios, à exigência de conclusão do curso normal (formação de professores) ou equivalente (TORREZ, 2003). Isso demonstrava claramente a valorização que já se dava à docência para a enfermagem.

Tardif (2002) afirma que o professor ideal é alguém que deve conhecer sua matéria, sua disciplina e seu programa, além de possuir certos conhecimentos relativos às ciências da educação e à pedagogia e desenvolver um saber prático baseado em sua experiência cotidiana com os alunos.

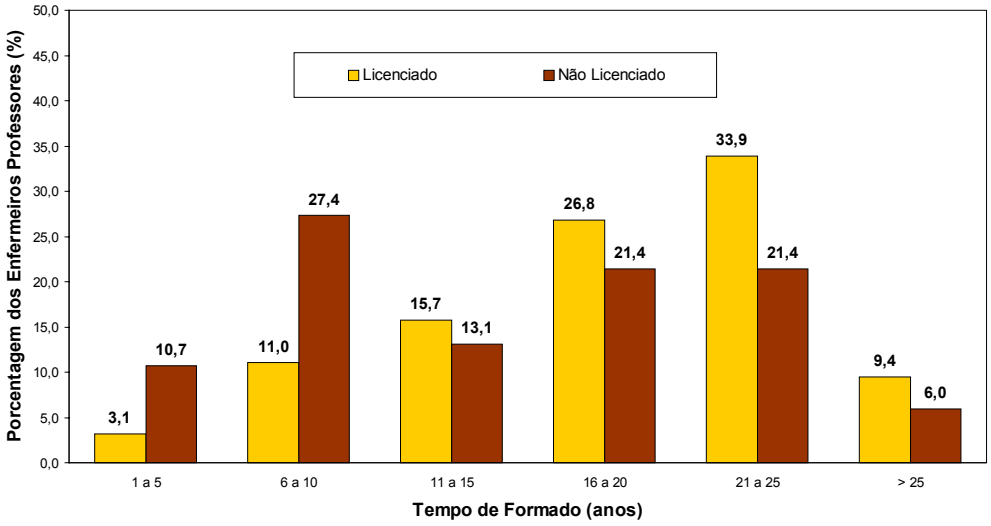


Gráfico 9: Distribuição percentual dos sujeitos licenciados e não licenciados estudados respondentes, segundo o tempo de formado, em anos. CEETEPS. 2003

O gráfico 9 (N=211; 0,94% de perda de informação) nos mostra a presença constante de enfermeiros, sem o preparo pedagógico, atuando como docentes, ao longo do tempo de formado. Postulamos algumas hipóteses para explicar esses dados, como o desinteresse ou a falta de oportunidades em concluir a licenciatura ou a formação pedagógica para sua atuação legal. No gráfico, as barras representadas pelos enfermeiros que possuem licenciatura crescem com o passar dos anos, demonstrando que existem mais enfermeiros professores com o preparo pedagógico exigido por lei dentre os profissionais formados há mais tempo do que dentre os iniciantes.

A porcentagem de sujeitos com relação ao total cai consideravelmente, na medida em que os enfermeiros professores vão se aposentando ou diminuindo suas atividades profissionais, tanto no caso dos licenciados quanto no dos não licenciados.

Os enfermeiros, possivelmente, não tiveram oportunidade ou motivação para receber a formação pedagógica específica para lecionar no Ensino Técnico ou também, como hipótese, é possível que desconheçam a sua importância.

Este gráfico nos alerta para não negligenciarmos a formação pedagógica desses enfermeiros, visto que, ao expor o problema, há a necessidade de uma tomada de decisão. Neste sentido, Perrenoud (1993) nos adverte:

> *A fé na formação de professores nunca é mais forte do que a fé no discurso reformista sobre a educação: introduzir as novas tecnologias, democratizar o ensino, diferenciar a pedagogia para melhor lutar contra o insucesso escolar, renovar os conteúdos e as didáticas, desenvolver as pedagogias ativas, participativas, cooperativas, abrir a escola à vida, partir da vivência dos alunos, reconhecer a diversidade das culturas, alargar o diálogo com os pais, favorecer a sua participação na vida da escola: tudo isto conduz-nos sempre à conclusão de que é preciso formar os professores.*

Depreendemos que, para elevar o nível da qualidade de ensino em nossa área, há a necessidade de investimento na formação dos enfermeiros professores, embora o profissional seja o primeiro responsável pela sua qualificação. Não adianta estar cercado de oportunidades e opções, sem o principal, ou seja, a vontade em crescer.

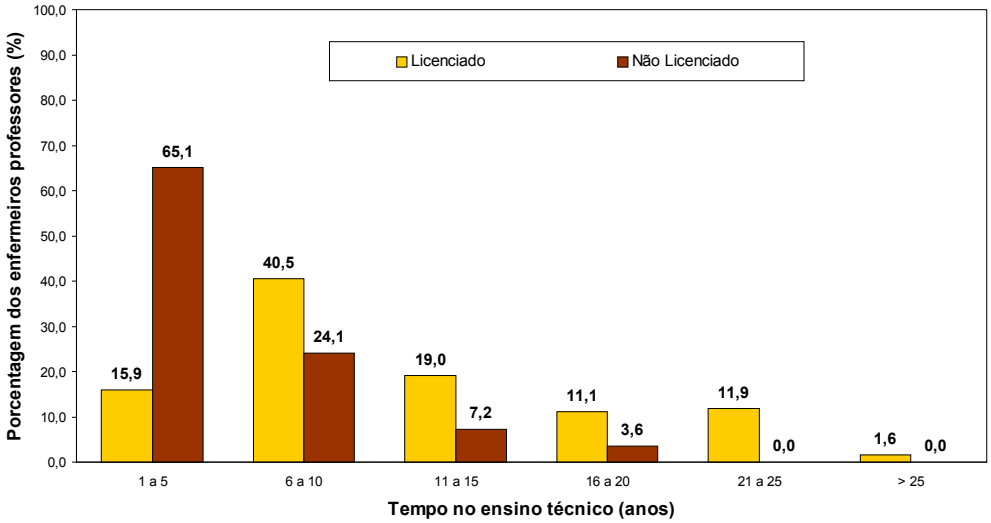


Gráfico 10: Distribuição percentual dos enfermeiros licenciados e não licenciados estudados respondentes, segundo o tempo em que atuam no ensino técnico, em anos. CEETEPS. 2003

O gráfico 10 (N=209; 1,88% de perda de informação) nos mostra, claramente, o predomínio de 65,1% de sujeitos não licenciados, na faixa de 1 a 5 anos de profissão, dedicando-se ao ensino técnico de enfermagem. E as barras decaem consideravelmente com o decorrer dos anos.

Dois aspectos importantes se destacam neste gráfico: em primeiro lugar, que os docentes principiantes em sua grande maioria não têm preparo pedagógico; e em segundo lugar, fica o alerta, para a Instituição responsável e para os próprios enfermeiros professores, de que há tempo, durante a carreira, para o devido preparo num curso de licenciatura ou especialização em formação pedagógica. Esta formação, como já dissemos, é uma exigência legal para o exercício da atividade docente, além de representar uma preparação efetiva na atuação do professor.

De acordo com o documento oficial normativo, Parecer 16/99, há necessidade de formação pedagógica para lecionar neste nível de ensino, porém, na falta de enfermeiros com licenciatura, poderá haver autorização provisória para

ministrar aulas, emitida pela instituição responsável. E encontramos na literatura o seguinte:

> *"Segundo consta o parecer, cumpre ressaltar, ainda, o papel reservado aos docentes envolvidos na educação profissional. Não se pode falar de desenvolvimento de competências, de busca da polivalência, e da identidade profissional, se o mediador mais importante desse processo, o docente, não estiver adequadamente preparado para a ação educativa. Pressupondo que esse docente tenha, principalmente, a experiência profissional, seu preparo inicial para o magistério se dará em serviço ou em cursos de licenciatura e programas especiais de formação pedagógica. Em caráter excepcional, o docente não habilitado nessas modalidades poderá ser autorizado a lecionar, desde que a escola lhe proporcione adequada formação em serviço para esse magistério. Para o seu desenvolvimento dos docentes, a escola deve incorporar ações apropriadas ao seu projeto pedagógico. Outras instâncias de cada sistema de ensino deverão igualmente definir estratégias de estímulo e cooperação para esse desenvolvimento, além da própria formação inicial desses docentes".* (LOBO NETO, 2003)

Muitos enfermeiros professores estão, portanto, executando seu trabalho de forma irregular. E esta exigência legal requer medidas de urgência para o preparo pedagógico destes enfermeiros, para que possam atuar, legalmente, no ensino técnico. Um fator relevante e que deve ser destacado é que muitos deles estão no início de suas carreiras. São enfermeiros que passaram por um concurso (CLT) e provavelmente ficarão por longo tempo atuando nesta instituição, necessitando de investimento cognitivo na área pedagógica e de legalizar sua atuação profissional.

Muitas vezes, o enfermeiro professor passa no concurso, desconhecendo as reais necessidades do preparo pedagógico para que possa atuar como docente, ignorando a urgência desta formação. Torna-se necessário, portanto, que a unidade escolar alerte este profissional, para que ele tome as providências necessárias, uma vez que não se pode falar em desenvolvimento de competências e busca da

polivalência, se o mediador mais importante desse processo, o docente, não estiver adequadamente preparado para essa ação educativa.

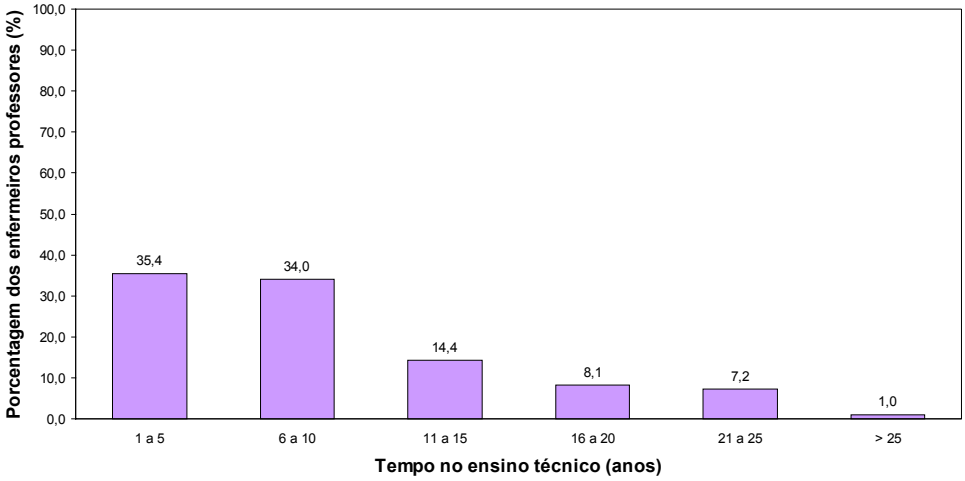


Gráfico 11: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, segundo o tempo em que atuam no ensino técnico, em anos. CEETEPS. 2003

O gráfico 11 nos evidencia que a maior porcentagem de enfermeiros professores atuantes no ensino técnico de enfermagem do CEETEPS encontra-se no período de até 10 anos de carreira docente.

Este nível de ensino não se mantém muito atraente para o profissional, após os dez anos de atuação como enfermeiro professor, tornando decrescente o seu interesse em se dedicar ao ramo. Não cabe analisar aqui se estes profissionais foram para a Universidade ou se abandonaram o ensino técnico por outros motivos, pois, de qualquer modo, é interessante refletir sobre as formas de motivá-los a continuar na escola, mesmo que venham a adquirir outro tipo de experiência docente.

O estudo de Huberman (1992), sobre as diferentes fases na carreira profissional do professor, apresenta um gráfico que favorece a visualização e a justificativa de perfis, segundo um determinado tempo de desenvolvimento profissional. E este gráfico indica a fase da diversificação (de 7 a 25 anos de carreira) como o período em que os docentes estariam mais motivados, mais dinâmicos e mais empenhados nas equipes pedagógicas, porém, em busca de novos desafios.

Para minimizar a rotatividade de profissionais, torna-se necessário montar estratégias de valorização dos docentes, definir incentivos e ampliar sua adesão em continuar na profissão, já que passaram por um processo seletivo, tendo oportunidade de seguir carreira até a aposentadoria.

Uma política destinada a incorporar esses docentes por mais tempo favoreceria o ensino, visto que eles estão no auge da maturidade profissional e da produtividade.

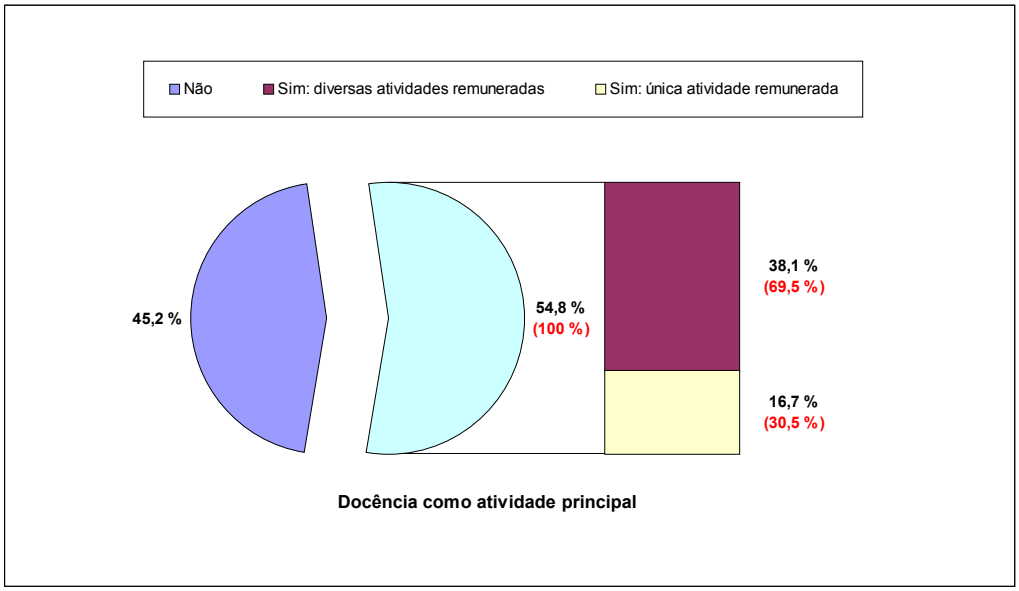


Gráfico 12: Distribuição percentual dos enfermeiros professores estudados respondentes, relacionando a docência como atividade principal com a quantidade de atividades remuneradas. CEETEPS. 2003

No gráfico 12, demonstramos que 45% dos respondentes não consideram a docência como atividade principal, e 55% declaram dedicar-se prioritariamente ao ensino técnico, ou seja, consideram a docência como atividade principal.

Em relação aos 55% que consideram a docência como atividade principal, 69,5% possuem diversas atividades remuneradas e 30,4% têm apenas uma atividade remunerada (como enfermeiro professor).

Desta forma, fica claro que a docência é considerada como uma atividade principal mesmo para quem possui mais de um emprego remunerado, revelando o interesse que o enfermeiro professor possui por este nível de ensino, cuja importância para sua carreira é mais do que significativa.

4.2. O protagonismo do enfermeiro professor: uma compreensão qualitativa

No segundo momento desta pesquisa, analisamos qualitativamente as perspectivas do enfermeiro professor sobre alguns aspectos relevantes à docência no Ensino Técnico de Enfermagem, no sentido de compreender sua prática educativa.

Buscamos um representante de cada uma das Unidades Escolares em que são oferecidos Cursos de Técnico em Enfermagem do CEETEPS, sendo que o estudo contou com uma amostra de 28 respondentes, ou seja, 70% dos 40 instrumentos encaminhados, contendo as respostas das questões abertas. Elegemos 01 representante de cada escola que ministrava a disciplina Introdução à Enfermagem, para responder as questões que representam a inquietação deste estudo, dando retorno aos objetivos traçados e efetiva conclusão ao tema em apreço.

Como afirma Gimeno Sacristán (2000), sem compreender o que se faz, a prática pedagógica é mera reprodução de hábitos existentes ou respostas que os docentes devem fornecer a demandas e ordens externas. A compreensão das perspectivas do enfermeiro professor, através desta análise qualitativa, indica-nos caminhos para a (re)construção de sua identidade profissional.

As respostas dos sujeitos nos confirmam a complexidade da profissão do enfermeiro professor que impõe dedicação, responsabilidade e reflexão sobre sua prática pedagógica. Na medida em que cada um tenha clareza sobre seus projetos e idéias, isso aumenta suas possibilidades de ser um profissional consciente e compromissado, ao assumir o seu importante papel de colaboração e transformação no ensino. Gimeno Sacristán (2000) confirma esta idéia, ao salientar que, para

transformar, é preciso ter consciência e compreensão das dimensões que se entrecruzam na prática dentro da qual nos movemos.

Assim, descobrimos as complexas relações entre as idéias e as realidades que tornam o enfermeiro professor o protagonista de sua prática profissional, ao buscar a compreensão de suas perspectivas, nas expressões qualitativas.

Esta compreensão se constitui num total de 14 quadros correspondendo às respostas das questões abertas. A respeito de cada quadro, além de construirmos as categorias, apresentamos as análises, as discussões e postulamos hipóteses para explicar os dados encontrados nas respostas dos sujeitos, articulando-as com citações de renomados pesquisadores.

A partir dos agrupamentos dos conteúdos, demonstramos os que convergem e aqueles que vão em outra direção, enfatizando a qualidade sobre as perspectivas do enfermeiro professor em relação à sua profissão. Esses quadros foram agrupados em quatro grandes grupos, enfocando o protagonismo do enfermeiro professor. São eles: 1) Motivações, competências e contribuições; 2) O enfermeiro professor em relação à Instituição, ao aluno, à profissão; 3) O enfermeiro professor: conflitos, sucessos, expectativas; 4) O enfermeiro professor e o processo ensino-aprendizagem na disciplina Introdução à Enfermagem: relação professor-aluno, metodologia, avaliação e atualização.

Não tivemos a pretensão de fornecer respostas completas e definitivas a cada uma das questões, mas pudemos oferecer elementos para a busca destas respostas e indicamos perspectivas de pesquisa para trabalhos futuros sobre as questões. As pessoas podem ter interpretações diferentes ou encontrar aspectos que possam ter passado despercebidos, dando um tratamento diferente ao conteúdo

das narrações. Porém, essa é a grandeza e a limitação das investigações qualitativas, esse é o contexto de incerteza em que o investigador aceita situar-se.

4.2.1. Motivações, competências e contribuições

Perante uma análise qualitativa, os quadros (1, 2 e 3) evidenciam as perspectivas do enfermeiro professor diante de suas motivações, competências e contribuições.

Percebemos os motivos que estimularam o enfermeiro a buscar a docência como profissão, visualizando inicialmente quem é este profissional que atua no ensino técnico de enfermagem.

Fazemos aqui uma referência a Tardif (2002), em relação às competências, ressaltando que o saber dos professores não é um conjunto de conteúdos cognitivos definidos, mas um processo em construção ao longo de uma carreira profissional, na qual o professor aprende progressivamente a dominar seu ambiente de trabalho, ao mesmo tempo em que se insere nele e o interioriza por meio de regras de ação que se tornam parte integrante de sua consciência prática. Isso significa que as relações dos professores com os saberes nunca são relações estritamente cognitivas, sendo também relações mediadas pelo trabalho que lhes fornece princípios para enfrentar e solucionar situações cotidianas. Enfocamos, a partir dos dados coletados, os saberes temporais, plurais, heterogêneos, ecléticos, sincréticos, personalizados e situados.

Apesar de as ‘competências do professor’ serem focos de grandes discussões e interpretações, fica difícil indicar e enumerar seus desempenhos, como aponta Gimeno Sacristán (2000), comentando o enfoque reflexivo sobre a prática:

> *Com a crítica generalizada à racionalidade técnica pelas mais diversas frentes teóricas e distintas comunidades acadêmicas, aparecem metáforas alternativas para representar o novo papel que o professor/a deve desempenhar como profissional confrontado com situações complexas, mutantes, incertas e conflitantes.*

Depreendemos que, mais importante do que listar e descrever as várias competências do professor, é necessário analisar seus saberes, de acordo com suas necessidades (base sólida na formação no campo educacional, formação na Enfermagem, integração – filtro de saberes e experiências e formação continuada).

Em relação às disciplinaridades, destacamos a transdisciplinaridade dentro do enfoque das contribuições, com o objetivo de compreender as perspectivas do enfermeiro professor em relação a esta abordagem. Recorremos, então, a Machado (2000), ressaltando que, de modo geral, o trabalho na escola é naturalmente multidisciplinar, no sentido de que faz apelo ao contributo de diferentes disciplinas. Na multidisciplinaridade, no entanto, os objetivos próprios de cada disciplina são preservados, conservando-se sua autonomia, seus objetos particulares, sendo tênues as articulações entre as mesmas. O estabelecimento de uma intercomunicação efetiva entre as disciplinas dá-se por meio do enriquecimento das relações entre elas.

No limite, almeja-se a composição de um objeto comum, por meio dos objetos particulares de cada uma das disciplinas componentes. A resposta para esta busca seria a palavra-chave para a organização escolar, ou seja, a interdisciplinaridade, onde deve acontecer o diálogo entre as disciplinas. A transdisciplinaridade vai além das disciplinas, colocando o conhecimento a serviço dos projetos das pessoas, devendo estimular os alunos a buscar o conhecimento e

enfatizando as pessoas como centro das atenções, ou seja, a serviço da inteligência.

Morin (2001) expressa o propósito ético e político para o planeta, em busca da hominização na humanização, pelo acesso à cidadania terrena, por uma comunidade planetária organizada. Assim, percebemos que, como professores conscientes, devemos iniciar o processo de transdisciplinaridade de forma imediata, nas escolas, vendo o ser humano holisticamente, corpo e alma, na pessoa do aluno, do colega, do cliente e de todas as pessoas que nos cercam.

Ao analisarmos os dados, encontramos uma grande riqueza nas falas dos professores, o que contribui para compreendermos suas perspectivas.

Quadro 1 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: O que o levou a atuar no Ensino Técnico de Enfermagem?

Sujeitos (S*)	Respostas	Categorias*
S1	- Convite de uma colega, gostei e continuo até hoje.	c
S2	- Para melhorar o nível dos técnicos.	d
S3	- Prazer em ensinar o que vive no dia a dia.	a
S4	- Formação profissional e disponibilidade de tempo.	b - c
S5	- Acréscimo na renda mensal.	e
S6	- Sempre gostou de dar aulas teóricas e práticas.	a
S7	- A perspectiva de aperfeiçoamento profissional.	b
S8	- Proposta de trabalho e vontade profissional para a atuação.	a - c
S9	- Gosta da docência e a escola é muito bem conceituada.	a
S10	- Por ser enfermeira e gostar de ensinar.	a
S11	- Prestou o concurso para testar seus conhecimentos.	b
S12	- Oportunidade que surgiu.	c
S13	- Devido à necessidade de formar profissionais com qualificação.	d
S14	- Convite e gostou de retornar à área da saúde.	c
S15	- Por acreditar na mudança de comportamento através do conhecimento.	b
S16	- Disponibilidade.	c
S17	- Antes porque era um emprego e depois bom para o desenvolvimento pessoal e profissional.	b - e
S18	- Opção para atuar em área diferente da que exercia; estudar mais; gostar do ensino.	a - b
S19	- Oportunidade de emprego, crença no ensino técnico e gosto pela pedagogia do ensino prático.	a - c
S20	- Aptidão pela docência.	a
S21	- Devido à graduação e à licenciatura e ao conhecimento prático das especialidades da Enfermagem.	c
S22	- Gostar da docência; mercado de trabalho; liberdade de horário de trabalho.	a
S23	- Prazer em lecionar.	a
S24	- Gostar do ensino. Sempre buscou trabalhar na educação.	a
S25	- Conhecimento; habilidades.	b
S26	- Acredito no trabalho educacional e na possibilidade de mudança do outro. É fundamental que os profissionais assumam o respeito ao compromisso com a vida humana em qualquer condição, independente do seu ciclo vital, etnia, posicionamento social, político ou ideológico no qual se insere.	b - d
S27	- Para ajudar na qualidade do ensino; lecionar obriga a estudar, ler e se atualizar.	b - d
S28	- Gosta e quer contribuir com a formação técnica, devido ao interesse pelo ensino com a finalidade de formar profissionais com perfil adequado, com visão holística observando o indivíduo como ser integrante de uma sociedade, comunidade e família – humanização do trabalho.	a - d

- **Categorias: a) gosto, vontade, prazer de ensinar; b) desenvolvimento pessoal e profissional; c) incentivo, oportunidade, disponibilidade; d)melhorar e contribuir para o ensino técnico de enfermagem; e) acréscimo de renda, emprego.**

*Em todos os quadros, denominamos de S, seguido de 1 a 28, os sujeitos desta pesquisa, com o intuito de preservar sua identidade.

Conforme nos demonstra o Quadro 1, referente às respostas dos enfermeiros professores sobre a questão: **"O que o levou a atuar no Ensino Técnico de Enfermagem?"**, pudemos depreender que as falas dos sujeitos pesquisados, de maneira geral, convergiram para uma classificação que nos permitiu chegar às seguintes categorias, conforme a ordem decrescente das falas que compõem o elenco das motivações apresentadas pelos enfermeiros professores para assumir a docência:

a) **Gosto, vontade, prazer de ensinar**: (S3, S6, S8, S9, S10, S18, S19, S20, S22, S23, S24, S28);

b) **Desenvolvimento pessoal e profissional**: (S4, S7, S11, S15, S17, S18, S25, S26, S27);

c) **Incentivo, oportunidade, disponibilidade**; (S1, S4, S8, S12, S14, S16, S19, S21);

d) **Melhorar e contribuir para o ensino técnico de enfermagem**; (S2, S13, S26, S27, S28);

e) **Acréscimo de renda, emprego**. (S5, S17).

A grande maioria dos docentes se enquadra na categoria "a" **(gosto, vontade, prazer de ensinar)**, afirmando, de forma significativa, que está atuando nesse curso por gosto, vontade e prazer em ensinar. É o que se observa, por exemplo, nas seguintes expressões: "prazer em ensinar o que se vive no dia a dia" (S 3), "tendo aptidão pela docência" (S 20); "gosto pela docência, mercado de trabalho, liberdade de horário de trabalho" (S 22).

Tendo em vista estes resultados, verificamos que a motivação em ensinar é um saber oriundo de sua prática. Na literatura, encontramos Bueno (2001), referindo-se, em seus estudos, à importância da satisfação do profissional no trabalho. Camargo (2002) enfatiza, em seus ensaios, a importância de se buscar o prazer como meio de promoção da saúde física e mental do trabalhador. E em uma das respostas obtidas por esta pesquisa, o entrevistado afirma que "a experiência profissional do docente como enfermeiro é fundamental para que se possa ensinar e ter prazer em fazê-lo"(S3). Isto vem ao encontro do pensamento de Charlot (2000), que afirma que a escola deve ser um local de fonte de prazer para despertar o interesse dos alunos e melhorar a relação do jovem com o saber. Tudo isso nos leva

a repensar, como educadores e formadores, sobre as nossas práticas educativas no cotidiano profissional.

Continuando a interpretação das respostas sobre o que levou os sujeitos desta pesquisa a atuar no Ensino Técnico de Enfermagem, encontramos a categoria "b", **"desenvolvimento pessoal e profissional"**. Este aspecto, segundo o pensamento de Freire (2001), dá sentido de relevância à profissão e demonstra o interesse dos sujeitos na busca permanente do saber.

Em seguida, encontramos a categoria "c": **"incentivo, oportunidade e disponibilidade"**. Para exemplificá-la, temos, dentre outros, o trecho que aponta como motivos para atuar na profissão: "oportunidade de emprego e crença no ensino técnico" (S19). É importante salientar aqui a crença na valorização do ensino técnico na área da Enfermagem, já que ele representa um número expressivo e necessário de profissionais, cuja qualidade depende muito da atuação do enfermeiro professor.

Na categoria "d", incluímos as respostas dos sujeitos que declaram ter escolhido a profissão, por vontade de **"melhorar e contribuir para o Ensino Técnico de Enfermagem"**. Isto demonstra a dedicação e o interesse por parte dos enfermeiros professores em investir na qualidade deste nível de ensino, para que os nossos clientes/pacientes tenham a garantia de uma boa assistência de Enfermagem, através da eficiente formação dos alunos e da imprescindível continuidade da profissão. A qualidade da instituição de ensino depende da qualidade dos profissionais que são formados por ela, e isto repercute diretamente na qualidade da saúde da população.

E por fim, na categoria "e", os enfermeiros professores pesquisados se expressaram dizendo que o que os levou a atuar neste nível de ensino foi o

“acréscimo de renda, emprego”. Isso mostra claramente um tipo de preocupação neste grupo de sujeitos, predominantemente do sexo feminino, que mais uma vez confirma a necessidade da mulher em ajudar no orçamento familiar.

Neste sentido, os entrevistados destacaram principalmente a má remuneração como fator desfavorável para o sustento de suas famílias. São docentes que, muitas vezes, possuem mais de dois empregos, além dos afazeres domésticos, das preocupações maternas, dos compromissos conjugais, da necessidade de estudar, preparar aulas, comprar livros, etc. E a má remuneração exige a manutenção de uma carga horária excessiva.

Por outro lado, podemos voltar nosso olhar para aquele docente que quer um emprego apenas como complemento de renda, sem o compromisso profissional. Como adverte Rubem Alves (1989), com o aparecimento do capitalismo, o processo de educação passou a ser visto como um bem de consumo. Professor e aluno passaram a ser definidos pela sua produção, e a identidade ficou engolida pela função. O professor, então, é um funcionário de um mundo denominado pelo Estado e pelas empresas, alguém que recebe um salário, tem CIC, RG e outros números; adquire direitos, soma qüinqüênios, escreve relatórios, assina lista de presença e quantifica os alunos. Neste contexto, o professor é um ausente. Neste sentido, a educação se limita ao seu aspecto relacionado com a instituição e com as grandes unidades estruturais, que funcionam como se fossem coisas, regidas por leis e totalmente independentes dos sujeitos envolvidos. A vida é valorizada somente no seu aspecto racional, e o conhecimento do mundo humano não se move por intenções, desejos, tristezas e esperanças. Este tipo de docente deve despertar e refletir sobre sua real função e responsabilidade como educador.

Quadro 2 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Que competências o enfermeiro-professor deve ter, na sua visão?

Sujeitos	Respostas	Categorias*
S1	- Ter conhecimento teórico e prático; hierárquico e ético. Não só técnico-científico e sim somar com a realidade... Assim, podemos mudar o perfil da profissão como um bom profissional cuidador.	b -d
S2	- Competências gerais e visão ampla da área de atuação do profissional técnico e responsabilidade educacional.	a - e
S3	- Amplas, uma visão holística da enfermagem não pode ter restrições em determinado assunto.	b – d - e
S4	- Ser atualizado, compreensivo e ter pedagogia e técnica.	a – b – d - e
S5	- Possuir conhecimento técnico somente já foi o mais importante, porém, acredito que o profissional deve possuir um espírito empreendedor, capaz de utilizar e aplicar novas metodologias aceitando o desafio de ensinar apreendendo.	a - b
S6	- Visão ampla, facilitando o ensino e a troca, favorecendo o aprendizado.	a - e
S7	- Ensino atual está mudando os paradigmas e o professor deve incluir-se neste contexto...	a
S8	- Profissional com várias habilidades para se adequar e fazer transformações na formação do aluno.	a - f
S9	- Estar atualizado; ter senso crítico e grande habilidade.	a –b - c
S10	- Além do conhecimento teórico, ter prática e estar sempre atualizado.	b - c
S11	- As competências vão sendo construídas dia a dia e ao longo da vida profissional do professor.	c
S12	- Proporcionar ao aluno conhecimentos específicos, para a aplicação teórico-prática a ser desenvolvida no curso profissionalizante correspondente.	b
S13	- Para melhorar o ensino, o professor precisa ser envolvido para ministrar com clareza os conteúdos.	a
S14	- ser capacitado (atualizado, buscando inovação e criatividade no exercício profissional); responsável (para poder ensinar efetivamente aos seus alunos a o serem também, penso que professores que exigem de seus alunos determinadas posturas, mas não a fazem, estão sendo irresponsáveis na formação dos mesmos – até com questões simples como não uso de uniforme ou roupas adequadas, uso exagerado de adereços, faltas sem motivos justos, etc; a prática do "faça o que eu digo, mas não o que eu faço", e sabemos que na verdade ensina-se mais com a prática do que com palavras. Ser experiente – a experiência prática (vivência) cativa a atenção do discente com facilidade, pois a medida que vai ensinado-se a teoria vai se exemplificando com situações vividas, o que enriquece a aula (motiva a perguntas com descontração). Ser ético (se tivermos um corpo docente ético, teremos discentes éticos? nem sei dizer a resposta, acho que em toda área profissional existem os mais e os menos éticos e provavelmente tenha relação com a formação).	a –b – c - f
S15	- O educador deve ser um formador de opiniões capaz de resgatar valores.	a - e
S16	- Técnica, relacional, comunicacional, estética, ética.	a - b
S17	- Hoje nós temos que estar sempre atualizados e conhecer as áreas que ministramos. Os alunos estão cada vez mais exigentes.	a - c
S18	- Colaborar para a formação do profissional.	a
S19	- Experiência profissional; ser licenciado em enfermagem; ser arrojado; ser pedagogo; atualizado.	a – c - f
S20	- Conhecer; conhecer-fazer (habilidades), conhecer-ser (atitudes) e fazer-ser (habilidades x atitudes).	e
S21	- Deve saber desenvolver as competências por módulo, de modo que consiga planejar e organizar seu trabalho com a pesquisa do perfil de saúde com vistas a atender as necessidades básicas do cliente/comunidade, considerando o ser humano integral, na prática profissional.	d
S22	- Ter aptidão e afinidade com a arte de ensinar e aprender a aprender. Ter dedicação exclusiva para a docência.	a
S23	- Que o cliente é a principal pessoa da entidade e temos o dever de tranqüilizá-lo, e de nos pôr sempre em seu lugar.	d
S24	- Gostar de ensinar; reciclar sempre; valorizando cada experiência em campo de estágio para torná-la instrumento de ensino-prático.	a – b - c
S25	- Ética, atualizado com atuação em técnicas e conhecimento.	b - c
S26	- Não se restringe à sua natureza técnica, e sim como base a competência humana, contextualizada historicamente para o cuidar em saúde/enfermagem, ou seja, globais. Assim, depende a qualidade da sua prática como educador.	a – b – d - e
S27	- Humanização das ações. Indivíduo (paciente) como ser importantíssimo. Relacionamento interativo com os alunos e capacidade e humildade.	a – d
S28	- Ter uma visão ampla de todas as mudanças que estão ocorrendo na sociedade brasileira e mundial, adequando o Saber, o Saber ser e o saber fazer.	d

- **Categorias: a) Responsabilidade educacional, preparo pedagógico no saber da criticidade, criatividade, ética, inovação, facilitação no processo ensino-aprendizagem; b) Conhecimento técnico/científico, prático, articulação com a realidade; c) Atualização/ visão ampla da área, construída no dia a dia; c) Atualização/ visão ampla da área, construída no dia a dia; d) Humanização, visão holística da enfermagem; e) Domínio de competências gerais; f) Experiente/ várias habilidades, hierárquico e ético, criativo.**

Conforme as respostas apresentadas no Quadro 2, referente à visão dos sujeitos pesquisados sobre a questão: **"Que competências o enfermeiro-professor deve ter, na sua visão?"**, as falas emitidas nos permitiram criar as seguintes categorias, em ordem decrescente:

a) **Responsabilidade educacional, preparo pedagógico no saber da criticidade, criatividade, ética, inovação, facilitação no processo ensino–aprendizagem:** S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S22, S24, S26, S27;

b) **Conhecimento técnico/científico, prático, articulação com a realidade**: S1, S3, S4, S5, S9, S10, S12, S14, S16, S24, S25, S26:

c) **Atualização/ visão ampla da área, construída no dia a dia**: S4, S9, S10, S11, S14, S17, S19, S24, S26;

d) **Humanização, visão holística da enfermagem**: S3, S4, S21, S23, S25, S26, S27, S28;

e) **Domínio de competências gerais**: S2, S3, S6, S15, S20;

f) **Experiente/ várias habilidades, hierárquico e ético, criativo**: S1, S8, S14, S19.

Esta categorização nos evidencia a complexidade e a diversidade da prática profissional do trabalho de dupla qualificação (acadêmica e pedagógica) do enfermeiro professor, por isso, reunimos algumas categorias em quatro eixos temáticos principais.

As exigências mais complexas do trabalho pedagógico, destinado a formar as capacidades que o desempenho na sociedade requer, demandam níveis mais altos de profissionalização por parte dos educadores, conforme afirma Tedesco

(2002). Assim, destacamos as seguintes necessidades identificadas pelos sujeitos pesquisados, de acordo com as competências citadas por eles:

- Necessidade de base sólida da formação no campo educacional (a, f);
- Necessidade de base sólida de formação na Enfermagem (b, f);
- Necessidade de integração, filtro de saberes e experiências, obtidos ao longo de um processo existencial (d, e);
- Necessidade de formação continuada ou educação profissional permanente (c).

Os novos desafios educacionais sinalizam para o ensino baseado em competências que está apresentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, regulamentadas pelo Parecer CNE/CEB no. 16/99 (BRASIL, 1999a) e pela Resolução CNE/CEB no. 04/99 (BRASIL, 1999b), como mais um paradigma a ser considerado.

Desta forma, as categorizações “a” e “f” se fundiram na **“necessidade de base sólida da formação no campo educacional”**, em que os enfermeiros professores estudados evidenciaram claramente a necessidade da preparação do enfermeiro para a docência. Neste sentido, os entrevistados comentaram sobre a importância da responsabilidade educacional e deste preparo pedagógico, incitando o professor a ser um agente crítico, criativo, inovador, ético e facilitador do processo ensino-aprendizagem, nesta complexa tarefa de ensinar aquele que vai cuidar da saúde das pessoas.

Os dados coletados nesta pesquisa apontaram e confirmaram a baixa qualificação pedagógica dos enfermeiros professores, sinalizando a necessidade de investimento no campo educacional.

O saber pedagógico só é útil e relevante, se incorporado ao pensamento e à ação dos que participam concretamente da relação educativa (PÉREZ GOMEZ,

2000). E inserido nesta concepção, encontramos Tardif (2002), que afirma que o professor e o ensino, constituindo objetos de saber para as ciências humanas e para a educação, não devem se limitar a produzir conhecimentos, mas procurar também incorporá-los à prática do professor. Desta forma, incorporando o saber e não somente produzindo conhecimento, o docente confirma o seu aprendizado e desempenha sua função de modo transformador.

Devido à complexidade das competências do enfermeiro professor, fundimos as categorizações “b” e “f” na **“necessidade de base sólida de formação na Enfermagem”**, que se relaciona diretamente com as competências do cuidar, reforçando os valores necessários aos profissionais de enfermagem, por lidarem diretamente com a vida humana.

As categorizações “d” e “e” se uniram na **“necessidade de integração, filtro de saberes e experiências, obtidos ao longo de um processo existencial”**. Tardif (2002) enfatiza que a experiência provoca um efeito de retomada crítica dos saberes adquiridos antes ou fora da prática profissional. Ela filtra e seleciona os outros saberes, permitindo assim aos professores reverem seus saberes, julgá-los e avaliá-los e, portanto, objetivando um saber formado de todos os saberes retraduzidos e submetidos ao processo de validação constituído pela prática cotidiana. Ao filtrar esses saberes, o enfermeiro professor se encontra imerso entre as múltiplas solicitações, uma infinidade de tarefas e de problemas para solucionar.

A categoria sobre a **“necessidade de formação continuada ou educação profissional permanente”** permaneceu coincidindo com o item “c”, sendo significativa para que o docente se responsabilize pela formação em determinados campos, sujeitos a revisão e renovação permanentes, o que evita que os conteúdos educativos se tornem obsoletos.

A formação continuada, compreendida como processo formativo de aperfeiçoamento, favorece a composição da trajetória do crescimento profissional do enfermeiro professor em sua prática pedagógica. Isso demonstra que, dentre as múltiplas habilidades do docente, deve-se ressaltar a avaliação de seu próprio desempenho, visando à sua formação e aperfeiçoamento contínuo. Dentro desta perspectiva, Demo (1997) afirma que o centro de uma profissão não é fazer, mas saber fazer; o centro do saber fazer é o refazer, ou seja, a competência inovadora permanente.

Para ampliar e fortalecer o saber de todos os docentes, devemos aliar todas as competências: humana, técnica, pedagógica, cognitiva e política com um toque de criatividade na sua profissão. Assim, Perrenoud (1993) enfatiza:

> *"...Será preciso acrescentar que as profissões relacionais complexas, além de competências, mobilizam fundamentalmente a pessoa que intervém: é o seu principal instrumento de trabalho. É com o seu espírito, mas também os sentimentos, o corpo, as entranhas, as palavras e os gestos que tenta dar sentido aos acontecimentos e influenciá-los. A formação de professores é, portanto, necessariamente uma formação global da pessoa..."*

Isto veio ao encontro de uma das respostas obtidas sobre as competências necessárias ao enfermeiro professor: "Competências gerais e visão ampla da área de atuação do profissional técnico e responsabilidade educacional" (S2). E continua o mesmo autor:

> *Assim sendo, trata-se não tanto de estabelecer uma lista de competências, mas de representar de forma precisa os funcionamentos dos professores em situação, entre rotina e improvisação, cegueira e lucidez, realismo e ilusão, stress e aborrecimento, dispersão e obsessão, angústia e boa consciência, indiferença e paixão, egoísmo e altruísmo, depressão e exaltação, racionalidade e intuição, bricolage, e método, rigidez e inconstância, inconsciência e conhecimento... Apenas com imagens detalhadas e realistas do exercício da profissão poderemos deixar de lutar contra moinhos de vento,*

> *descrevendo simplesmente as competências requeridas bem como os recursos necessários para fazer face à complexidade ".* (PERRENOUD, 1993)

Devido a esta complexidade de trabalho do enfermeiro professor, há a necessidade de mobilização de saberes docentes. Segundo Tardif, Lessard e Lahaye (1991), os saberes docentes podem ser classificados em temporais, plurais, heterogêneos, ecléticos, sincréticos, personalizados e situados.

Os saberes temporais se constituem num longo processo de construção através do tempo, fundamentado em aprendizagens realizadas durante longa vida escolar (mais ou menos 16 anos) e de anos iniciais da docência. São temporais, ainda, porque se desenvolvem no âmbito de uma carreira, de um processo de vida profissional de longa duração, do qual fazem parte dimensões identitárias e de socialização profissional.

Já os saberes plurais e heterogêneos vêm de diferentes fontes: são saberes das disciplinas, saberes curriculares, saberes da formação profissional e saberes da experiência.

Por sua vez, os saberes ecléticos e sincréticos não formam um repertório unificado em torno de uma teoria. Os professores utilizam muitas teorias, concepções e técnicas de acordo com a necessidade de trabalho. Mas a unidade dos saberes dos professores é dada pela ação, pelas necessidades específicas da prática.

E finalmente, os saberes personalizados e situados são difíceis de serem dissociados das pessoas, de suas experiências e situações de trabalho. E conforme afirmam ainda esses mesmos autores, os professores precisam contar com as suas próprias capacidades e experiências para controlar o ambiente de trabalho.

Quadro 3 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como o projeto da sua disciplina contribui na realização de um trabalho transdisciplinar para a humanização do Ensino Técnico de Enfermagem?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Trabalhando junto com a comunidade-escola e escola de ensino básico, creche e projetos de cidadania.	b
S2	- Através da valorização do paciente/cliente, e fazendo com que o profissional os veja como pessoas inteiras e não por partes.	a
S3	- O assunto abordado, muito contribui para se melhorar esse tema.	c
S4	- Os projetos de minhas disciplinas contribuíram para que cada parte do conhecimento contribuísse com o todo.	c
S5	- Existe um projeto chamado de 3ª. idade onde eu participo com os alunos. Durante o transcorrer do semestre letivo tendo desenvolvido essa disciplina, alicerçado no relacionamento e no processo de comunicação humana. Incentivo a leitura de livros que abordam essa temática	a -b
S6	- Contribui muito, principalmente em Neuropsiquiatria, onde os alunos pensam como é o doente e a doença mental e passam a valorizar seus trabalhos.	a
S7	- Fornecendo subsídios e fundamentos técnicos científicos para o exercício profissional	c
S8	- Procurando valorizar as experiências pessoais do aluno trazendo para seu aprendizado, tornando parte do processo ensino-aprendizagem.	a
S9	- A disciplina Introdução a Enfermagem é a base de todo aprendizado no curso técnico em enfermagem onde preparamos o aluno para adequar teoria à prática, desempenho técnico, postura ética, relacionamento interpessoal, iniciativa e interesse.	a - b
S10	- Procurar transmitir, para os alunos, a importância e a valorização do paciente como ser humano.	a
S11	- Procuro incentivar os alunos para que ampliem seus horizontes, que não se atrelem apenas ao que só está escrito nas apostilas, que busquem mais sempre visando o cliente/paciente.	a
S12	- Preparando o aluno para perceber a realidade que o cerca, aberto à inovações, conseguindo trabalhar em equipe e adaptar-se à área de atuação.	b - d
S13	- Não sei responder.	c
S14	- Atualmente, minha disciplina é Introdução, que por si só já trabalha todas as áreas (interdisciplinaridade). Mas sinceramente temos sentido dificuldade em trabalhar a transdisciplinaridade. Dentro do próprio curso, na Unidade escolar e mais ainda na comunidade. Projetos relatam dificuldade na elaboração e desenvolvimento e posso dizer que ainda não temos nenhum projeto escrito, realizado e avaliado individual ou de disciplinas interrelacionadas.	c
S15	- Resgatando e produzindo valores, trabalhando a auto-estima e co-participação na construção do conhecimento.	a
S16	- Trabalhando aspectos de ética, do relacional junto às demais disciplinas.	a - e
S17	- Como atualmente estou em campo de estágio, todos os componentes são interligados e uma das coisas que cobramos muito dos alunos é o cuidado do ser humano integral.	a - e
S18	- Respeito na linguagem e pensamento; envolvimento dos alunos na busca e construção do conhecimento; necessidade do novo perfil do aluno e sociedade.	a - d
S19	- Técnicas básicas de enfermagem é o esteio dos trabalhos realizados na práxis; assim como é vinculado às outras disciplinas. Sobre humanização no uso dos exames, toque terapêutico, trabalho em dupla, grupos, visitas a entidades e vinculação à disciplina de psicologia.	a – b – d - e
S20	- Através do trabalho de situações-problema no ensino teórico-prático.	d
S21	- Levar ao aluno, além dos conhecimentos técnico-científicos, à valorização da humanização, na atuação dos cuidados a serem prestados.	a
S22	- Quando trabalho a história da enfermagem, tenho tentado levar os alunos a buscar o papel que ele tem, dentro desta história inacabável que ainda está sendo construída. Busco no aluno as suas diversidades.	d
S23	- Não respondeu.	c
S24	- Através da disciplina Introdução à Enfermagem, os alunos realizam campanhas, palestras, dinâmicas que mobilizam a comunidade escolar em prol da saúde dela.	b
S25	- Ampliação de conhecimentos e incentivo à pesquisa.	c
S26	- O trabalho em Educação e Saúde requer ações concretas, que serão desenvolvidas a partir da verdadeira cooperação entre os saberes, capazes de articular dinamicamente as dimensões do social, do biológico e do psicológico, trabalhando de forma integrada evitando fragmentações.	a - b
S27	- Levando o aluno a se desenvolver, aprendendo a aprender e o trabalho em equipe, e ainda trabalhar a população alvo com o objetivo de melhorar a vida do ser humano.	b - d
S28	- Tento passar para os meus alunos não apenas os conhecimentos específicos isolados, eles precisam entender a relação com outras disciplinas e entender também a importância desses conhecimentos no todo.	e

* Categorias*: a) **Humanização**; b) **Integralidade (Articulação da teoria com a prática**, **articular educação e saúde)**; c) **Outros**; d) **Mudança de paradigmas**; e**) Interdisciplinaridade.**

O Quadro 3 mostra as respostas dos enfermeiros professores em relação à questão: *"Como o projeto da sua disciplina contribui na realização de um trabalho transdisciplinar para a humanização do Ensino Técnico de Enfermagem?"* Assim, categorizamos as respostas em ordem decrescente, da seguinte forma:

- a) **Humanização** (holística, integrada, auto-estima, valores éticos, diálogo, respeito, empatia); correspondendo às respostas dos sujeitos: S2, S5, S6, S8, S9, S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, S21, S26.
- b) **Integralidade** (trabalho em equipe, cooperação), **articulação da teoria com a prática** (estágio, projeto comunitário) e **articulação entre educação e saúde**; correspondendo às respostas dos sujeitos: S1, S5, S9, S12, S19, S24, S26, S27.
- c) **Outros** (pesquisa, dificuldade na elaboração do projeto, não respondeu); correspondendo às respostas dos sujeitos: S3, S4, S7, S13, S14, S23, S25.
- d) **Mudança de paradigmas** (problematização, inovação, inserção na realidade, diversidade do aluno, aprender a aprender, novo perfil do aluno e sociedade); correspondendo às respostas dos sujeitos: S12, S18, S19, S20, S22, S27.
- e) **Interdisciplinaridade**, de acordo com as respostas dos sujeitos: S14, S16, S17, S19, S28.

A comunidade científica está em fase de grande discussão sobre transdisciplinaridade, mas corroboramos com a seguinte conceituação:

> *Transdisciplinaridade: É uma atitude. De buscar compreender o conhecimento como algo além do que é produzido pelas disciplinas, estas que tem seus métodos, linguagens, preocupações e áreas do conhecimento específicos. É uma postura. De respeito à diversidade, reconhecendo que não há referenciais – culturais, étnicos, científicos, religiosos – privilegiados para julgar como mais corretos ou verdadeiros determinados conjuntos de conhecimentos, crenças ou valores. E, ao mesmo tempo, de busca da unidade que está além das aparências, dos conceitos, dos pensamentos. É um movimento de reintegração da ciência, da arte e das tradições espirituais; uma abordagem holística do conhecimento. É a ferramenta para*

> *compreender o homem numa visão holística ampliando a concepção da mente, corpo e mente-corpo. (Carlos G. M. Guerra, 2003).*

A grande maioria das respostas se enquadra na categoria "a", referindo-se à **Humanização**. Incluindo o holismo, através da visão do ser humano como um todo, exemplificamos a categoria com o seguinte depoimento: "*Através da valorização do paciente/cliente e fazendo com que o profissional os veja como pessoas inteiras e não por partes*" (S2). Isto vai ao encontro do pensamento de Machado (2000) sobre a transdisciplinaridade, que ressalta o conceito como o deslocamento das atenções das disciplinas para as pessoas, indo, portanto, além das disciplinas, à serviço da inteligência, ou seja, dos projetos das pessoas.

Todavia, este estudo não teve como objetivo dar conta de analisar o nível de complexidade que o tema da transdisciplinaridade encerra, nem tampouco de atingir aprofundamento que o termo exige. Porém, é importante salientarmos que o tema está diretamente ligado à humanização, por ter como interesse primário a compreensão do homem numa visão holística. Em nossos dados, encontramos também a seguinte fala, exprimindo a ênfase na humanização: "*Levar ao aluno, além dos conhecimentos técnico-científicos, a valorização da humanização, na atuação dos cuidados a serem prestados"* (S21).

As disciplinas não devem ser como ilhas isoladas, mas, como propõe Almeida Filho (1997), "necessitamos aumentar as travessias entre os campos científicos e os campos de prática social". O autor salienta, ainda, a necessidade de "uma redefinição do modelo de transdisciplinaridade, baseada na possibilidade de comunicação não entre os campos disciplinares, mas entre os agentes em cada campo, através da circulação não dos discursos, mas pelo trânsito dos sujeitos dos discursos".

A categoria “b” enfatiza a **Integralidade**, indicando a necessidade de realizar trabalhos para a comunidade, através do trabalho coletivo, da cooperação e da solidariedade entre os membros, com a devida articulação entre teoria e prática, entre educação e saúde.

Pelas respostas obtidas, percebemos que o trabalho em equipe contribui com projetos direcionados à comunidade e muitas vezes com a sua participação. Temos, como exemplo, o seguinte trecho de um dos depoimentos: “*trabalhando junto com a comunidade-escola e escola de ensino básico, creche e projetos de cidadania*“ (S1). E também: *“Existe um projeto chamado de 3ª. idade, do qual eu participo com os alunos. Durante o transcorrer do semestre letivo, tenho desenvolvido essa disciplina alicerçado no relacionamento e no processo de comunicação humana.”* (S5)

A categoria “c”, **outros**, denota a preocupação do enfermeiro professor na dificuldade em desenvolver projetos. E, para exemplificar, citamos o desabafo de um dos entrevistados: “*sinceramente temos sentido dificuldade em trabalhar a transdisciplinaridade. Dentro do próprio curso, na Unidade escolar e mais ainda na comunidade. Projetos relatam dificuldade na elaboração e desenvolvimento e posso dizer que ainda não temos nenhum projeto escrito, realizado e avaliado individual ou de disciplinas interrelacionadas”* (S14). Esta fala exprime a necessidade de um maior preparo e acompanhamento do enfermeiro professor para trabalhar com os projetos coletivos.

A categoria “d”, **Mudança de paradigmas**, evidencia claramente que o ser humano é o centro e o objetivo de nossas práticas, conforme o relato a seguir: “*Levando o aluno a se desenvolver, aprendendo a aprender e o trabalho em equipe, e ainda trabalhar a população alvo com o objetivo de melhorar a vida do ser*

humano“ (S27). E, entre as respostas mais significativas, os entrevistados mencionaram a relação entre a transdisciplinaridade e o contexto da mudança de paradigmas, a problematização, a inovação, a inserção na realidade, a diversidade do aluno, o aprender a aprender, o novo perfil do aluno e da sociedade.

Em relação à categoria “e”, os professores enfermeiros citaram a **interdisciplinaridade,** como complemento às disciplinaridades, no rompimento com a fragmentação entre as disciplinas, favorecendo o melhor entrosamento entre elas. Encontramos, como exemplo, o trecho: “*Trabalhando aspectos de ética, do relacional junto às demais disciplinas*” (S 16), o que reforça o aspecto ético, cuja presença é indispensável em todas as atuações do profissional. Há também um depoimento expressando a preocupação do enfermeiro professor com a comunicação entre as disciplinas e com o não isolamento das mesmas: “*Tento passar para os meus alunos não apenas os conhecimentos específicos isolados, eles precisam entender a relação com outras disciplinas e entender também a importância desses conhecimentos no todo”* (S28).

A transdisiciplinaridade, apesar de seu próprio conceito merecer longas discussões, ressalta a extensão do ensino à sociedade, ao propor reflexões sobre as possibilidades e os limites da instituição escolar, com vistas à melhoria dos serviços prestados à comunidade e ao fortalecimento da prática social.

Morin (1995) diz que a educação do futuro deverá ser o ensino primeiro e universal, centrado na condição humana. Este mesmo autor e seus colaboradores elaboraram a Carta da Transdisciplinaridade, durante o Congresso Mundial da Transdisciplinaridade, Convento de Arrábida, em Portugal. Entre muitos itens, eles consideram que “*só uma inteligência que dê conta da dimensão planetária dos conflitos atuais poderá fazer face à complexidade do nosso mundo e ao desafio*

contemporâneo de auto destruição material e espiritual de nossa espécie". Portanto, ainda não há um consenso sobre a definição do termo em questão, embora não haja dúvidas de que esta concepção deva considerar o ser humano como ser integral. A mesma carta salienta e alerta:

> *Porém, o que vem acontecendo no mundo ocidental é uma certa "naturalização" dos efeitos da modernização científica e da produção tecnológica na organização do trabalho, e da sociedade. A pessoa humana que, no convívio social, pelo trabalho, produz sua existência individual e coletiva, deixou de ser a base fundamental dessa organização como se fosse "natural" o privilégio de alguns em relação ao exercício da autonomia e ao beneficiar-se das soluções dos problemas humanos pelo impulso da ciência e da tecnologia. Como se fosse "natural" o desemprego, pela produtividade de uma tecnologia cada vez mais avançada e substitutiva do ser humano. Como se fosse "natural" esta substituição não ser libertadora do homem e da mulher para uma fruição criativa da cultura e do lazer. Como se fosse "natural" sobreviver sem as condições mínimas de existência humana. Como se fosse "natural" a exclusão de muitos.* (LOBO NETO, 2003).

Diante das categorias acima, percebemos a noção de transdisciplinaridade que o enfermeiro professor apresenta, demonstrando uma contribuição pessoal no sentido de se esforçar para entender este conceito, explorando suas possibilidades de aplicação no campo da prática educativa.

4.2.2. O enfermeiro professor e sua relação com a escola, o aluno e a profissão

Destacamos, nestas questões, as relações do enfermeiro professor com outros elementos do contexto profissional em que está inserido, ou seja, a escola, o aluno e a profissão docente.

Instituição social fundamental, a escola se baseia em sua realidade cotidiana, no trabalho dos professores, os quais, em suas interações concretas com os alunos, assumem as principais missões dessa instituição. Mantêm uma prática educativa como construção social da realidade, que responde a interesses políticos e econômicos vigentes. O enfermeiro professor, por sua vez, revestido de uma rica bagagem de conhecimento implícito, vinculado à percepção e à ação, torna-se agente de reprodução das estruturas sociais dominantes, conforme o comentário de Tardif (2002) sobre a problemática contemporânea dos fundamentos sócio-cognitivos do ensino.

Complementando esta idéia, a análise do trabalho e da formação dos professores de Sacristán e Gomez (2000) aponta como o pensamento pedagógico dos docentes novatos, enriquecido teoricamente nos anos de formação acadêmica, deteriora-se, simplifica-se e empobrece-se, como conseqüência dos processos de socialização que acontecem nos primeiros anos de vivência institucional. A força do ambiente, a inércia dos comportamentos dos grupos de docentes e estudantes e da própria instituição, a pressão das expectativas sociais e familiares vão minando os interesses, as crenças e as atitudes dos docentes novatos, acomodando-os, sem debate nem deliberação reflexiva, nos ritmos do conjunto social que forma a escola.

Tedesco (2002) diz que o desafio da socialização moderna consiste, precisamente, em desenvolver a capacidade de reconhecer o outro como sujeito. O

autor transporta esta afirmação para o contexto da relação professor-aluno, que deve ser consciente, refletida e enriquecedora, para que a tarefa educativa seja mais eficaz, ajudando os educandos a buscar êxito em seu aprendizado, o que eliminaria a evasão e a repetência. Esta relação deve potencializar o aprendizado integral, e sua qualidade pode ser determinante para atingirmos nosso objetivo profissional.

A relação do enfermeiro professor com sua profissão se defronta com a afirmação de Remen (1998), sobre a incoerência da relação entre a saúde destes profissionais e o tempo. Além da tendência a desumanizar o relacionamento profissional, as noções sobre o tempo não estimulam os profissionais da saúde a utilizá-lo de maneira responsável, cultivando sua saúde e bem-estar pessoais ou cuidando de si mesmos com respeito, como seres humanos com necessidades humanas. Contudo, com freqüência, são essas prioridades no uso do tempo que eles desejam estimular nos outros. O autor enfatiza, também, que para ser útil de maneira responsável, o profissional precisa aprender a utilizar o tempo de maneira sábia, atendendo às necessidades das pessoas, cuidando de si mesmo e se desenvolvendo a fim de ajudá-las.

Quadro 4 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você avalia sua relação com a Unidade de Ensino em que trabalha?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Desenvolvo meu trabalho sempre com visão da realidade, não fujo das técnicas científicas, mas procuro levar os alunos para realidade, para que saiam conscientes do que é certo e errado para não se igualarem a essa enfermagem que esta aí no mercado sem ética.	b
S2	- Considero muito boa, com bastante acesso.	a
S3	- Sou interessada, me dedico de corpo e alma, e me disponho no que for preciso.	a
S4	- Boa, produtiva.	a
S5	- Muito boa, as pessoas que lá trabalham são gentis e comprometidas com o serviço. Tenho estímulo para desenvolver um trabalho autêntico e sou reconhecida pelo meu desempenho. O problema maior é a falta de recursos técnicos.	a - c
S6	- Tento separar bem, pois não adianta questionarmos ou ainda formalizarmos, se não temos administradores, gerente de enfermagem... para nos apoiar. Não querem mudanças...	c
S7	- Interagimos com a Unidade de ensino de forma a interagir com a sociedade através do reconhecimento das necessidades sociais, preparando profissionais de nível técnico para agir as situações profissionais necessárias.	b
S8	- Valorização do profissional e do curso.	a
S9	- Excelente.	a
S10	- Procuro ter um bom relacionamento, boa comunicação e entrosamento.	a
S11	- No momento não recordo de exemplos na escola, enfrentamos os conflitos através do diálogo e negociação.	b - c
S12	- É boa, estou na escola há 22 anos e há 3 anos como coordenadora do curso. Nunca tivemos problemas com a Instituição.	a
S13	- É uma ótima relação.	a
S14	- Pessoalmente considero muito boa. Além de coordenadora de enfermagem, participo ativamente na APM, Comissão de formatura e outras, porque gosto de atuar na Escola, sinto carinho especial e acho que também porque é uma ETE de referência para toda região... Tenho contato com professores de quase todas as áreas.	a
S15	- Com posicionamento e postura profissional que tem um papel a cumprir como pessoa, cidadão e profissional.	a - b
S16	- Boa, procuro cumprir com minhas responsabilidades, respeitar os colegas, a direção.	a
S17	- Conversando com a equipe de trabalho ou diretoria da escola. Devemos sempre reunir os professores para que haja troca de idéias	b
S18	- Devido ao tempo restrito para dedicar a U.E., por isso. Ter poucas aulas dificulta uma maior interação, até mesmo de atividades que poderiam ser melhores, mas, no geral considero boa.	a - b
S19	- Relação de cordialidade e respeito.	a
S20	- Boa.	a
S21	- Boa. Conta-se com abertura do grupo docente, trocas de idéias, conhecimentos científicos e de experiência na área, com laboratórios para execução das técnicas e campos de estágios bons, recursos estes que levam à melhora no aprendizado.	a - b
S22	- Estou muito satisfeito com a U.E. onde trabalho, mas não com a Instituição, que remunera muito mal os docentes.	a - c
S23	- Muito boa, porque o intuito é ver o aluno crescer e prepará-lo para ser um profissional íntegro e responsável.	a
S24	- O curso de enfermagem sempre se destacou na nossa U.E., graças ao apoio total da direção, professores e alunos.	a
S25	- Boa, sem intercorrência.	a
S26	- Procuro resolvê-los diretamente com a(s) pessoa(s) envolvida(s) no processo, através de atitudes ou diálogo.	b
S27	- É uma relação aberta, muito transparente, tendo uma diretora que permite e apóia as inovações em nosso trabalho.	a - b
S28	- Não tem conflitos.	b

* Categorias: a) **Relação positiva** (boa, acessível, produtiva, excelente, satisfatória, relacionamento aberto, transparente, comprometido, cordial, interessante, disponível, autêntica, integrativa, favorecendo estímulo, valorização, reconhecimento, crescimento sem intercorrências); b) **Relação contextualizada** (resolução de problemas no diálogo, nas atitudes, na negociação, na conscientização); c**) Relação conflituosa** (por falta de recurso, de apoio, de mudança, de ética e de remuneração satisfatória).

De acordo com o Quadro 4, que corresponde às respostas dos sujeitos pesquisados frente à questão: **"Como você avalia sua relação com a Unidade de Ensino em que trabalha?"** chegamos às seguintes categorizações:

a) **Relação positiva** – ser boa, acessível, produtiva, excelente, satisfatória, permitindo relacionamento aberto, transparente, comprometido, cordial, interessante, disponível, autêntica, integrativa, favorecendo estímulo, valorização, reconhecimento, crescimento e sem intercorrências (S2, S3, S4, S5, S8, S9, S10, S12, S13, S14, S15, S16, S 18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S27)..

b) **Relação contextualizada** – resolução de problemas no diálogo, nas atitudes, na negociação, na conscientização (S1, S7, S11, S15, S17, S18, S21, S26, S27, S28).

c) **Relação conflituosa** – por falta de recurso, de apoio, de mudança, de ética e de remuneração satisfatória (S5, S6, S11, S22).

A maioria dos docentes pesquisados se concentrou na categoria "a", referente à **relação positiva** com a unidade escolar na qual se insere. Aqui é evidenciada uma relação profissional bastante significativa, revelando ser positivo o trabalho na Instituição de Ensino pesquisada, como se observa, por exemplo, pelo seguinte depoimento: "*Conta-se com abertura do grupo docente, trocas de idéias, conhecimentos científicos e de experiência na área, com laboratórios para execução das técnicas e campos de estágios bons, recursos esses que levam à melhoria no aprendizado" (S21)*.

Encontramos algumas evidências, categorizadas na **relação contextualizada**, à capacidade de enfrentar problemas e resolução de problemas: *"Procuro resolvê-los diretamente com a(s) pessoa(s) envolvida(s) no processo, através de atitudes ou diálogo" (S26)*; e também: *"enfrentamos os conflitos através do diálogo e negociação"* (S11). Partindo do pressuposto de que o educador valoriza a relação, a interioridade (tristezas, desejos, sonhos, esperanças, paixão e história de vida), seu principal instrumento de trabalho é a palavra. Sendo assim, devemos

saber estabelecer o diálogo e acreditar que a palavra tem um poder criador, contextualizador e transformador. Essa situação dialógica no processo didático-pedagógico é destacada, de forma significativa por Freire (2001).

A categoria “c”, sobre a **relação conflituosa** com a unidade de ensino, aparece, ao detectarmos a baixa consideração pela Educação, que reflete na baixa remuneração dos docentes, como no trecho*: “Estou muito satisfeito com a U.E. onde trabalho, mas não com a Instituição que remunera muito mal os docentes” (S22)*. Assim, corroboramos as idéias de Costa (2003) que, em seu trabalho, enfatiza a valorização da profissionalidade do enfermeiro professor, quando afirma que “...tal valorização não se esgota no estabelecimento de uma remuneração mais justa ao enfermeiro professor, mas necessariamente por aí se inicia.”

É destacada também a falta de recursos de apoio*: “O problema maior é a falta de recursos técnicos”* (S5). É este o contexto em que se encontram as escolas estaduais. Assim, há a necessidade de investimentos por parte da direção, com apoio de toda a comunidade escolar pela busca de convênios e parcerias. E também é necessário exigir o direito à educação, estabelecido na Constituição, com todos os recursos de que as Instituições devem dispor para garantir um ensino de qualidade, não só para os mais favorecidos, mas para todos os cidadãos.

Através das respostas, concluímos que as unidades escolares são compostas por uma equipe solidária, o que é essencial para a construção do processo educativo. Observamos, porém, que isso não é suficiente para superar as dificuldades impostas pela realidade, pois a transformação só acontece quando existem as diferenças, contradições e até conflitos necessários para que haja uma reflexão e uma tomada de decisão.

Quadro 5 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você avalia a relação professor-aluno, no Ensino Técnico de Enfermagem, na Unidade de Ensino em que trabalha?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Regular. Os alunos de hoje são muito exigentes e sem limites de educação, acham que podem tudo e na realidade não aderem nada e os professores pouco preparados para lidarem com essa realidade. É muito complicado.	b
S2	- Boa, pois o professor trabalha com pessoas adultas e interessadas no que estão fazendo.	a
S3	- É democrático e dá liberdade para se reciclar no quesito relações humanas.	a
S4	- Boa, produtiva.	a
S5	- Bom, porém poderia ser aprimorado. Tanto professores como os alunos deveriam entender mais sobre as novas diretrizes de educação e buscar caminhos para o aprimoramento para conseguir trabalhar no ensino baseado em competência.	a
S6	-Tento separar bem, pois não adianta questionarmos ou ainda formalizarmos se não temos administradores, gerente de enfermagem para nos apoiar. Não querem mudanças.	b
S7	- A interação é constante e proporciona o *feedback* necessário para que o professor renove seus conceitos, busque novas formas de conhecimento, transformando a prática diária.	a
S8	- Integrado, participativa, alunos críticos, verbalizam suas transformações pessoais; sociais e profissionais.	a
S9	- Excelente, com grande interação.	a
S10	- Procurar ter um bom relacionamento, boa comunicação e participação das atividades dos alunos.	a
S11	- Através de diálogo e votação com a ajuda da direção da ETE.	a
S12	- É boa. Nos preocupamos sempre com o respeito e a responsabilidade.	a
S13	- Excelente.	a
S14	- Atualmente boa, mas caminhando para melhor. Temos professores que ainda não conseguem "sair de trás da mesa", isto é, ainda acham que o aluno tem seu lugar na carteira, têm que ouvir mais e não questionar muito, mas diria que é minoria (casos à parte que já estão mudando a visão), estão começando a ver o aluno como cliente do professor e da Escola, o qual precisa estar satisfeito e bem servido como o nosso produto = a Educação. O aluno está cada vez mais questionador, exigente, crítico e acho isto particularmente muito bom, embora incomode profissionais que ainda não estão motivados a mudanças. Acredito que o Projeto Caminhar juntamente com o Qualidade Total, já em implantação, possa estar acelerando esses ainda "acomodados".	a
S15	- Trabalhando a transdisciplinaridade, valorizando a autonomia e a independência das diversas categorias.	a
S16	- Difícil, os alunos são imaturos; não estão preparados para o curso, até se adaptarem com a grade curricular, compreenderem a necessidade de estudarem, pois são muitas disciplinas, processo cansativo.	b
S17	- Conversando com o aluno, primeiramente individualmente e depois no grupo como um todo.	a
S18	- Sempre na medida do possível existe a integração. Sempre há inovações na forma e na prática do professor, quando há necessidade, e observo que na maioria das vezes o resultado é satisfatório.	a
S19	- Relação de companheirismo.	a
S20	- Boa. Único problema que vejo é em relação à aceitação de críticas construtivas pelos alunos.	a - b
S21	- Boa. Vejo professores preocupados em proporcionar formação científica e técnica, conscientização do aluno em relação aos cuidados e/ao cliente/paciente. Alunos preocupados em aprofundar conhecimentos científicos, técnicos e formar-se em profissionais capazes de executar suas devidas funções segura a si e ao cliente.	a
S22	- Ainda somos um pouco antigos, ou seja, tradicionais. Quanto à forma de avaliar os alunos, é muito difícil mudar.	b
S23	- Quando o aluno tem de fato necessidade, interesse em aprender é muito salutar.	a
S24	- Excelente. Existe uma cumplicidade muito grande entre a direção, coordenação, professores e alunos e isto nos propicia trabalhar.	a
S25	- Boa. Temos com os alunos um relacionamento de confiança mútua.	a
S26	- Reavaliando a situação: prática pedagógica; relação professor-aluno-respeito; ética, responsabilidades, atitudes, diálogo.	a
S27	- É difícil fazê-lo... Tenho dificuldade nessa abordagem. Tudo é muito superficial.	b
S28	- A relação professor-aluno também é uma relação aberta transparente, porém difícil, considerando as diferenças resultantes das diversas histórias de vida.	a - b

* Categorias: a) **Postura crítico-problematizadora/contemporânea** (confiança, mútua, dialógica, conscientizadora, cumplicidade, transdisciplinar, humanizadora, aberta, transparente, ética, integrativa, satisfatória, compreensiva, interativa, aprimorada, produtiva, democrática, cumplicidade total no processo, respeitando o indivíduo e o grupo, companheirismo); b**) Postura tradicional** (relação cansativa, rígida, complicada, superficial, difícil, tradicional, não querem mudança, acomodação).

Esta questão: **Como você avalia a relação professor-aluno, no Ensino Técnico de Enfermagem, na Unidade de Ensino em que trabalha?**, remete-nos à conduta do aluno, do enfermeiro-professor e da relação entre ambas as partes (Quadro 5). Em relação ao aluno e em relação ao professor, houve ambivalências que permearam posturas atreladas à concepção tradicional e à contemporânea.

Todavia, construimos a seguinte categorização, em ordem decrescente:

a) Postura crítico-problematizadora/ contemporânea - que contempla as respostas (palavras-chave), assim identificadas: de confiança mútua (S2, S25), dialógica (S10, S11, S17, S26), conscientizadora (S14), cumplicidade (S24), transdisciplinar (S15), humanizadora (S3), aberta (S28), transparente, ética (26), integrativa, satisfatória, compreensiva, interativa (S7, S9), autônoma, aprimorada (S5), produtiva (S4), libertadora, democrática (S3), independente, avanço, cumplicidade total no processo (S24), integrado (S8, S18), respeitando o indivíduo, o grupo (S12) e o companheirismo (S19), participativa (S8, S10), interesse (S2, S23), respeito (S12, S26), responsabilidade (S12, S21, S26).
b) Postura tradicional – quando os entrevistados destacam que a relação professor-aluno é: cansativa (S6), rígida, complicada (S1), superficial (S7), difícil (S16, S22, S27, S28), tradicional (S22), não querem mudança (S6), acomodação (S14).

A concepção tradicional, segundo Freire (2001), fundamentada-se no autoritarismo do professor e na exposição do aluno à métodos reprodutivistas, que conduzem à passividade e à superficialidade, à ausência de criatividade e curiosidade. Isto se expressa, por exemplo, numa das falas dos enfermeiros professores pesquisados: ”Temos professores que ainda não conseguem ‘sair de trás da mesa’, isto é, ainda acham que o aluno tem seu lugar na carteira, tem que ouvir mais e não questionar muito...” (S14). Esta concepção dá lugar às abordagens

pedagógicas mais críticas e reflexivas, alicerçadas na democracia, permitindo diálogo aberto, horizontal e circular na relação professor-aluno. E, encontramos, entre muitas, as seguintes falas: “Temos com os alunos um relacionamento de confiança mútua” (S25); “Existe uma cumplicidade muito grande entre a direção, coordenação, professores e alunos e isto nos propicia trabalhar” (S24). Estas falas demonstram o bom relacionamento professor-aluno que deve ser considerado uma relação profissional, corroborando, desta forma, Morales (2000), quando o autor afirma: “falo de tarefa profissional e de eficácia intencionalmente. Porque somos profissionais do ensino, nossa tarefa é ajudar os alunos em seu aprendizado; buscamos seu êxito e não seu fracasso, e a qualidade de nossa relação com os alunos pode ser determinante para conseguir nosso objetivo profissional”.

Realmente, a relação entre o enfermeiro professor e o aluno deve ser profissional, apoiando-se na autoridade do docente e não no autoritarismo. Assim, Gadotti (2000) afirma que, no atual sistema de educação, os professores têm uma missão especial: a de ajudar a si próprios e aos outros (crianças, jovens e adultos) a construírem sua dignidade, sua cultura, sua cidadania, ou seja, a se formarem como seres humanos. Assim, a relação professor-aluno constitui-se como um fenômeno específico, relevante e complexo, que não pode ser reduzida a uma fria relação didática, nem comparada a uma relação calorosa.

Os enfermeiros professores atuais são oriundos de uma educação tradicional. E, em tempos de pós-modernidade, a educação atual encontra-se em fase de transitoriedade, ora em avanços, ora em contradições, tornando-se efetivamente um fenômeno complexo. A relação professor aluno, muitas vezes, está inserida num processo de comunicação permeado de conflitos, que se agravam no momento em que o docente deve ensinar o que não aprendeu e não vivenciou. Este

aspecto foi encontrado na seguinte fala: “Ainda somos um pouco antigos, ou seja, tradicionais, quanto à forma de avaliar os alunos. É muito difícil mudar” (S22).

Em relação à posição de poder e de autoridade do docente, é fácil lançar a culpa nos alunos, dizendo que isso se deve à falta de interesse e motivação da parte deles, porém, faz-se necessário explorar recursos e estratégias para melhorar a relação e estimular os alunos, porque cabe aos docentes tentar mudar um mau relacionamento, para que a tarefa profissional educativa seja mais eficaz.

Vejamos, por exemplo, o que se pode depreender das seguintes falas: “Difícil, os alunos são imaturos; não estão preparados para o curso...” (S16) e “Os alunos de hoje são muito exigentes e sem limites de educação, acham que podem tudo e, na realidade, não aderem nada, os professores pouco preparados para lidarem com essa realidade. É muito complicado” (S1). Esta relação conflituosa revela o ambiente pouco confortável em que vive o enfermeiro professor em sala de aula. Assim, voltando ao comentário de Gadotti (2000), observamos a necessidade de potencializar nossas relações com os alunos e de transformar a sala de aula num dos lugares, por excelência, de uma relação humana enriquecedora, para os atores sociais nela envolvidos. Não devemos perder de vista estes objetivos, apesar das dificuldades apontadas, por exemplo, no seguinte depoimento: “É difícil fazê-lo... Tenho dificuldade nessa abordagem. Tudo é muito superficial”. (S27)

Dentre os nossos dados, encontramos uma resposta que nos leva a pensar de uma maneira consciente e reflexiva sobre a mesma questão: “A interação é constante e proporciona o *feedback* necessário para que o professor renove seus conceitos, busque novas formas de conhecimento, transformando a prática diária” (S7). Para a concretização desta transformação, o enfermeiro professor deve dar especial atenção ao aprendizado não-intencional.

Assim, Morales (2000) define este aprendizado como um tema de máxima importância, relacionando-o com o nosso estilo de relação com os alunos. O autor trata daquilo que os professores ensinam sem querer ensinar e que os alunos aprendem sem querer aprender, porque ensinamos com o que somos, com nossa maneira de nos relacionar. Até mesmo o modo de olhar os alunos diz algo para eles, tanto quanto nossas atitudes e valores, que condicionarão atitudes futuras. Devemos nos alertar, porque atitudes negativas, como o cinismo e a hipocrisia, observadas pelos alunos, poderão condicionar atitudes e condutas na formação das futuras gerações. Todos os professores podem ser modelos de identificação, e os alunos poderão aprender atitudes e valores tanto positivos como negativos. Devemos influenciá-los de maneira positiva e estar conscientes de que os alunos podem aprender com o professor muito mais do que o professor, conscientemente, pretende ensinar.

Portanto, faz-se necessário propiciar uma relação professor-aluno para muito além dos aspectos cognitivos, num ambiente agradável, onde se possa construir e assimilar valores, desenvolver atitudes e veicular idéias, numa base dialógica, solidária, ética e emancipatória, que se deseja numa proposta transformadora. Para que a interação professor-aluno possa levar à construção de conhecimentos, é necessário que os alunos estejam emocionalmente equilibrados, sintam interesse em aprender, estejam dispostos a compartilhar as experiências vivenciadas, não como mero receptáculo, mas como uma fonte de iniciativa, compromisso e liberdade; e que o professor tenha habilidade didática, esteja bem preparado, transmita segurança, saiba ouvir os alunos e saiba agir como agente mediador diante dos desafios.

Quadro 6- Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você avalia a relação enfermeiro professor e profissão?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- A maioria dos enfermeiros usa a profissão de professor para aumentar a renda mensal, não é comprometida com a educação. Esse comprometimento está nas mãos de alguns enfermeiros mais velhos, os enfermeiros novos não estão nem aí.	a - b
S2	- É uma relação essencial, pois o enfermeiro pode e deve repassar informações, conhecimentos e atualidades na área.	a
S3	- Deve ser muito viva, participante e próxima da realidade.	a
S4	- Boa, o professor se realiza na medida que o tempo passa e o aluno aprende.	a
S5	- Infelizmente tenho percebido que o enfermeiro não tem enxergado seu papel de professor. O enfermeiro é professor na sua essência, pelo menos deveria ser. Percebo que existe uma prioridade voltada para o trabalho em outras instituições, a escola acaba sempre não sendo a função principal, o pior é que acaba não sendo exercida da maneira adequada como deveria.	a - b
S6	- Muito complicada, principalmente porque, enquanto enfermeira de uma instituição, somos de uma maneira, visto que as cobranças são diferentes. Enquanto professor, passamos o certo, buscando a prática para complementar. E quanto à profissão, ainda não conseguimos alcançar o respeito e a valorização desejada.	b
S7	- A enfermagem é uma profissão que atua a nível primário, ou seja, educação para a saúde.	a
S8	- O enfermeiro-docente amplia seu papel como educador nas várias áreas de atuação como enfermeiro. Melhorando suas ações no dia a dia, desde a área hospitalar ou saúde pública.	a
S9	- O docente deverá ser atuante na sua profissão para que ambas se completem.	a
S10	- Ser um profissional bem atualizado, conhecer bem a prática e transmiti-la aos alunos.	a
S11	**-** O professor-enfermeiro deveria ser capacitado durante a formação para o ensino, porém, acho que, no ensino, ensinar é uma forma de manter-se atualizado.	a
S12	- Muita gente acha que o enfermeiro-professor não atua em hospitais (prática). Aqui nesta Unidade, quase todos supervisionam estágios nos hospitais diariamente. Não temos vínculo empregatício com o hospital, mas atuamos direto no cuidado ao paciente.	a
S13	- Isto é algo muito pessoal que envolve a postura profissional.	a
S14	- Vejo minhas colegas Enfermeiras-professoras, com pequena exceção, trabalhando em 2 ou 3 empregos por motivos financeiros. Acho penoso um profissional exercer mais que uma atividade, principalmente a Enfermagem ou na área da saúde, onde nossos clientes são em maioria carente de atenção, de cuidados integrais, de apoio emocional, e ainda considerarmos o ambiente insalubre que trabalhamos, enfim, o desgaste é muito grande. Mesmo diante desta desvalorização do Enfermeiro (remuneração/locais e recursos lastimáveis), deparamos com profissionais muito competentes, atuando de forma produtiva e positiva, enfrentando as adversidades deste mercado de trabalho.	a - b
S15	- Acreditando que as mudanças fazem parte de um processo contínuo e gradual.	c
S16	- Não basta ser enfermeiro para se considerar professor, precisa investir na prática pedagógica como profissão é uma opção a mais e, para quem gosta de ensinar, gratificante.	a
S17	- Em alguns casos, podemos tomar atitudes tais como conversar com a enfermeira do setor ou administração de enfermagem. Infelizmente em outros acabo ficando quieta.	c
S18	- Sem dúvida, no meu caso, passei a utilizar certas rigorosidades adquiridas durante o trabalho e na própria U.E., o que corrobora na melhoria tanto como docente como profissional.	c
S19	- Relação de respeito.	a
S20	- Boa. Pois como professores e enfermeiros, estamos sempre atualizados nos campos de estágio, buscando sempre o aprimoramento profissional para alcançarmos as competências mais importantes e necessárias.	a
S21	- Esta relação leva a maior aprofundamento e amplitude do conhecimento científico e técnico, para aplicação nas áreas do ensino e do campo profissional.	a
S22	- Acho o enfermeiro um "poli" tudo, pois exerce com muita destreza, desenvolve atividades e quando quer, é claro, no meu campo, a docência me realiza plenamente.	a
S23	- Na realidade um é complemento do outro, pois, como profissional, estamos sempre aprendendo e, como professor, temos que estar sempre nos atualizando.	a
S24	- É muito prazerosa, porque estamos atuando dentro da área da saúde/educação num país que investe tão pouco na formação do cidadão técnico.	a
S25	- Harmoniosa, balanceada.	a
S26	- Avaliando a situação, procurando questionar as responsabilidades.	a
S27	- Não tenho.	-
S28	**-** Muito conflituosa, mas viável, desde que atuemos como agentes de mudança.	b

* Categorias: a) **Relativa à valorização da relação enfermeiro professor e profissão**; b) **Relativa à desvalorização da relação enfermeiro professor e profissão**; c) **Outros.**

O Quadro 6 nos mostra as respostas dos sujeitos pesquisados frente à questão: "**Como você avalia a relação enfermeiro professor e profissão?"**. A

análise das respostas nos levou a traçar três categorias em ordem decrescente. São elas:

a) **Relativa à valorização da relação enfermeiro professor e profissão** – quando os sujeitos da pesquisa declaram que esta relação é boa, através de palavras-chave como: capacitação/aprimoramento, atualização, investimento e busca de conhecimento, competência, comprometimento, prazer, essencialmente educativa, dinâmica, participante, contextualizada, ética, realização, prioridade à docência, integração docente-assistencial, gratificante e harmoniosa e exigindo maturidade, funções que se completam, respeito, responsabilidade. Destacaram-se, nesta categoria, os seguintes sujeitos: S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S16, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26. Eles tratam de aspectos positivos da profissão como o bem-estar pessoal.

b) **Relativa à desvalorização da relação enfermeiro professor e profissão** – a categoria aparece através de expressões como: descomprometimento dos enfermeiros mais novos, buscam o ensino para aumento salarial, buscam "bicos" por necessidade, não percebem a função educativa, inadequação, complicável, desgastante, conflituosa, cobrança diferente de funções, desrespeitada e desvalorizada (S1, S5, S6, S14, S28).

c) **Outros** – necessidade de investimento pedagógico, ambivalente, conflituosa, mas viável, prioridade do trabalho assistencial, mudança da postura profissional (S15, S17, S18).

A categoria "a", **relativa à valorização da relação enfermeiro professor e profissão**, engloba a resposta da maioria dos sujeitos, que valoriza a profissão docente no ensino técnico de enfermagem, como no exemplo*: "Não basta ser enfermeiro para se considerar professor, precisa investir na prática pedagógica*

como profissão, é uma opção a mais e, para quem gosta de ensinar, gratificante" (S16).

Na categoria "b", **relativa à desvalorização da relação enfermeiro professor e profissão**, encontramos depoimentos como o seguinte: "*A maioria dos enfermeiros usa a profissão de professor para aumentar a renda mensal, não é comprometida com a educação, esse comprometimento está nas mãos de alguns enfermeiros mais velhos, os enfermeiros novos não estão nem aí"* (S1). E também encontramos respostas como: *"Infelizmente tenho percebido que o enfermeiro não tem enxergado seu papel de professor. O enfermeiro é professor na sua essência, pelo menos deveria ser. Percebo que existe uma prioridade voltada para o trabalho em outras instituições, a escola acaba sempre não sendo a função principal, o pior é que acaba não sendo exercida da maneira adequada como deveria".* (S5)

Perrenoud (1993) vem ao nosso encontro, denunciando que "uma parte dos professores considera a sua profissão um ganha-pão, uma tarefa de rotina. Os seus interesses são outros. A sua principal preocupação não é atingir os objetivos pedagógicos, nem lutar contra o insucesso escolar, mas sim a de se esforçarem apenas o suficiente para que a instituição os deixe em paz". Isso é uma grave constatação, que exigiria dos formadores de profissionais uma reflexão mais séria. E, ainda segundo o mesmo autor, o verdadeiro objetivo da formação não é o de dispensar competências e sim o de dar uma identidade, um projeto, meios para se encontrar prazer profissional numa prática exigente.

Em relação à categoria "c", ***outros,*** destacamos a seguinte resposta: *"Acreditando que as mudanças fazem parte de um processo contínuo e gradual"* (S15). Percebemos, neste caso, uma postura de aceitação das mudanças, a serem

incorporadas à prática, para uma transformação social que acontece gradativamente, para o melhor desempenho dos professores de profissão.

4.2.3. O enfermeiro professor: conflitos, sucessos, expectativas

Percebemos que o ensino é concebido como uma profissão carregada de dilemas, cheia de conflitos internos. Nesse sentido, Zabalza (1994) salienta que o sentido problemático, como componente básico da gestão do ensino, relaciona o trabalho dos professores com aquilo que é a perspectiva prática dos profissionais em geral, a forma basicamente reflexiva, mas utilitária. Assim, os profissionais abordam a “complexidade”, a “incerteza”, a “instabilidade”, a “singularidade” e o “conflito de valores”, características que conotam o espaço das profissões práticas, estendendo-se, desta forma, à do enfermeiro professor.

O intuito da questão sobre os conflitos supõe uma tomada de posição e não uma mera constatação da presença ou não das dificuldades ou problemas.

Defende-se atualmente a necessidade de dar prioridade às mudanças institucionais, destinadas a oferecer às instituições maior grau de autonomia para definir sua própria estratégia de melhoramento, segundo Tedesco (2002).

Quadro 7 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação aos problemas/dificuldades?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Lendo muitos livros sociais, Psicologia da Educação, Gestão de qualidade, Administração, me policiando muito principalmente com as derrotas e buscando a fonte que leva o aluno a ser tão rebelde ou pouco motivado para a disciplina ou curso (e sempre tem um fator X para essas diferenças entre aluno e professor).	b
S2	- Nível de escolaridade muito ruim, e campos de estágio restrito.	b - c
S3	- Gosto de desafios e, se encontro problemas, encaro-os como oportunidades de crescimento.	a
S4	- Superáveis à medida que cada problema tem uma solução.	a
S5	- A dificuldade maior é a falta de material de consumo disponível para ser utilizado como recurso nas aulas. Outra atuação é a falta de acesso à internet para os alunos, pois isso possibilitaria uma construção melhor do saber e ainda considero a carga horária dessa disciplina pequena para a quantidade de alunos.	c
S6	- Procuro solucionar todos, quando possível.	a
S7	- Levando em consideração o contexto em que ocorrem.	a
S8	- Desafios; poucos cursos da própria escola.	c
S9	- Procuro solucionar individualmente, e de acordo com a realidade na nossa escola.	a
S10	- Procurar saber as causas dos problemas e resolvê-los na medida do possível e enfrentar as dificuldades.	a
S11	- Sou uma pessoa otimista e persistente, não desisto facilmente, procuro solucionar os problemas e enfrentar as dificuldades de mente aberta.	a
S12	- Número de alunos para o estágio; dificuldade em acompanhá-los mais intensamente.	c
S13	- Sou mediadora e consigo ter resolução de muitos problemas, mas recorro à coordenação quando não consigo resolvê-los.	a
S14	- Trabalhei em diferentes áreas e acredito que as dificuldades só nos fazem amadurecer. São quase diárias, diferentes, difíceis e às vezes até engraçadas, mas sempre desgastantes, tirando nossa energia que poderia estar direcionada em produção e não em sanar problemas, "apagar incêndios".	a
S15	- Sou persistente e sou agente capaz de transformar.	a
S16	- Com persistência para vencer os problemas, as dificuldades, com paciência; aprender a aprender, a se relacionar, a conviver com os alunos.	a
S17	- Hoje os problemas que enfrentamos não são tão grandes. Não acredito que tenha dificuldades. O grupo de professores é muito bom.	a
S18	- Muitas vezes não são passíveis de solução e isso "magoa" e desanima ver colegas tão pressionados e passando por situações críticas em relação a comportamentos de alunos, U.E., etc.	b
S19	- Não há problemas para os quais não haja solução; as dificuldades encontradas só ajudam no nosso crescimento pessoal e de trabalho – os problemas e dificuldades são conversados e as atitudes tomadas são sérias e pensadas.	a
S20	- Tento saná-las da melhor forma possível, com criatividade, bom senso, buscando o amadurecimento e o crescimento profissional.	a
S21	- Tenho que ser criativo, frente aos problemas e dificuldades, para proporcionar aos alunos o devido aprendizado.	a
S22	- Alunos com dificuldade de pré-requisitos, falta verba para material didático, falta espaço e mais campo de estágio. Temos professores que não vestem a camisa da docência. Temos professores mal preparados.	a– b - c
S23	- A dificuldade maior é que o aluno vem buscar somente uma profissão e não procura ser um profissional.	b
S24	- Procuro enfrentá-los sempre consciente de que dificuldades sempre existirão. Os problemas devem ser superados, partilhados e até mesmo sempre utilizados como estímulo para nossa formação. Os alunos da enfermagem devem ser conscientes de que as escolas, os hospitais, os profissionais da saúde encontram dificuldades na sua formação.	a
S25	- Me identifico como um professor que necessita estar em permanente busca do equilíbrio entre o saber e o fazer.	a
S26	- Procuro identificar, compreender e resolver as questões envolvidas.	a
S27	- Fazendo parte de uma engrenagem, onde todas as coisas e atitudes deveriam funcionar coordenadamente, porém, não é sempre assim.	a
S28	- Os problemas são muitos, não apenas relacionados a recursos materiais e falta de tempo, mas também com o aluno que ingressa sem "vocação", apenas para ter um "trabalho", já que a área tem campo ou ainda porque a família quer. Aluno cansado do turno de trabalho.	a – b - c

*Categorias: a) **Voltadas ao professor**, b) **Voltadas ao aluno**, c) **Voltadas às questões estruturais dos cursos que impõem condicionantes.**

Em relação à questão**: "Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, frente aos problemas/dificuldades?",** o Quadro 7 nos permitiu chegar a três categorizações, conforme a fala dos sujeitos pesquisados, em ordem decrescente, quando o enfermeiro professor esbarra com as seguintes categorias de problemas/dificuldades:

a) **Voltadas ao professor** – é o que se observa através do uso de expressões como: cada problema tem uma solução, como oportunidade de crescimento e amadurecimento, enfrenta dificuldades, leva em consideração o contexto, soluciona individualmente de acordo com a realidade, procura as causas dos problemas, é otimista e persistente, recorre à coordenação quando não consegue resolvê-los, é mediadora, desgastante, agente capaz de transformar, aprender a aprender, convivência, pouca dificuldade, criatividade, bom senso, problemas como estímulo para formação, busca equilíbrio entre o saber e o fazer, professores são mal preparados, não vestem a camisa da docência, encontram dificuldades na formação, falta de tempo (S3, S4, S6, S7, S9, S10, S11, S13, S14, S15, S16, S17, S19, S20, S21, S22, S24, S25, S26, S27, S28);

b) **Voltadas ao aluno** – caracterizado como: rebelde, pouco motivado, baixo nível de escolaridade, mau comportamento, procura somente a profissão e não ser um profissional, sem vocação, cansado (S1, S2, S18, S22, S23, S28);

c) **Voltadas às questões estruturais dos cursos que impõem condicionantes** – quando o entrevistado aponta dificuldades como: campo de estágio restrito, falta de material de consumo, falta acesso à internet, carga horária pequena, poucos cursos oferecidos, número de alunos por estágio (S2, S5, S8, S12, S22, S28).

Na categoria "a", **voltada ao professor**, pudemos verificar que a maioria deles se refere à desqualificação profissional como o maior problema, mas também

associam a dificuldade de formação à falta de tempo. Todavia, apontam saídas para resolução dos problemas, tais como: *"Gosto de desafios e, se encontro problemas, encaro-os como oportunidades de crescimento"* (S3); e ainda: "*Procuro solucionar individualmente, e de acordo com a realidade na nossa escola"* (S9).

Revendo a categoria "b", **voltada ao aluno**, observamos o seguinte: *"A dificuldade maior é que o aluno vem buscar somente uma profissão e não procura ser um profissional" (S22)*. Muitas vezes, deparamo-nos com este tipo de aluno, que quer apenas legalizar a sua situação profissional, e temos dificuldade em conscientizá-lo da necessidade de produção de conhecimentos e, sobretudo, de que a educação só se realiza plenamente, quando resulta da busca de uma transformação do sujeito que se educa, da intenção de quem deseja transformar-se. Nesse sentido, tanto o educador como o educando é um aspecto relevante na prática educativa. Perrenoud (1993) afirma que, durante a formação dos professores, fala-se pouco da resistência, do conflito, do aborrecimento, dos mecanismos de defesa e de fuga, e que só os professores destinados à educação especial parecem verdadeiramente preparados para enfrentar os alunos tal como são. Esta é mais uma das múltiplas habilidades que o docente precisa desenvolver, ou seja, a de administrar conflitos.

Na categorização "c", **referente às questões estruturais**, temos: *"A dificuldade maior é a falta de material de consumo disponível para ser utilizado como recurso nas aulas. Outra atuação é a falta de acesso à internet para os alunos, pois isso possibilitaria uma construção melhor do saber e ainda considero a carga horária dessa disciplina pequena para a quantidade de alunos" (S5)*.

Devido à relevância que a informática tem assumido em nossa sociedade, facilitar seu acesso é compromisso fundamental e deve ser preocupação das

instituições educacionais. É necessário, portanto, lutar pela não deterioração das condições de trabalho e pela sua melhoria.

Encontramos, também, respostas que uniram as três categorias, tais como: *"Alunos com dificuldade de pré-requisitos, falta verba para material didático, falta espaço e mais campo de estágio. Temos professores que não vestem a camisa da docência. Temos professores mal preparados"* (S22); e também*: "Os problemas são muitos, não apenas relacionados a recursos materiais e falta de tempo, mas também com o aluno que ingressa sem vocação, apenas para ter um trabalho, já que a área tem campo ou ainda porque a família quer. Aluno cansado do turno de trabalho"* (S28). Fica estampada, nestas falas, a realidade em que vivemos, englobando as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros professores neste nível de ensino, que constatam uma situação dilemática, quando se trata de articular as exigências dos programas oficiais com as necessidades concretas do corpo docente e discente.

Quadro 8 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação aos aspectos positivos?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- A valorização dos alunos pelos professores e a integração rápida com o mercado de trabalho, os elogios da comunidade aos alunos da escola.	a - c
S2	- Interesse dos alunos; colaboração e incentivo da direção da escola; ambiente bom e agradável da escola.	a - c
S3	- É recompensador quando se tem o retorno positivo.	a - c
S4	- Positiva e estimulante.	a - c
S5	- Trata-se de aulas com conteúdos estimulantes para o alunado, portanto, eles se comportam e participam. Outro aspecto relacionado é que se trata de assuntos muito próximos de nossa prática hospitalar, o que facilita em alguns aspectos.	a
S6	- Ver os alunos chegarem sem o conhecimento teórico-prático e, ao concluírem, levam uma boa bagagem para o mercado de trabalho.	a – b - c
S7	- Incorporando-os na prática diária.	a
S8	- Valorização profissional, melhora da qualidade e atenção ao cliente.	a
S9	- Tirando proveito de todas as oportunidades que considero positivas.	b
S10	- Saber que o aluno foi preparado para ser um bom profissional técnico em enfermagem.	a– b -c
S11	- Percebi que consigo influenciar positivamente os alunos quanto à área de S. Pública (onde atuo), pois grande número destes acabam se voltando para PSF, UBS, etc. Tenho facilidade de criar oportunidades nas disciplinas de S. Pública e Obstetrícia.	a
S12	- Gosto de ser professora e ensiná-los a prestar cuidados de enfermagem, enfim, prestar assistência ao paciente.	a
S13	- Não sei responder.	--
S14	- Acho gratificante a cada turma que se forma, saber que ajudamos/acrescentamos algo de melhor para a sociedade, pois, mesmo aqueles que não entram no mercado de trabalho estão com certeza mais fortalecidos, com mais "bagagens" para a vida. E quando vemos os alunos trabalhando e sendo elogiados como profissionais, aí então nos sentimos grandemente recompensados juntamente com eles. Somos formadores de opinião, isto é gratificante na medida que passamos o nosso melhor para eles.	a- b
S15	- Valorizo e procuro sempre colocá-los em relevância.	a
S16	- Há uma troca de informações, um aprendizado constante, exigência de capacitação.	a
S17	- Podemos realmente trabalhar com os alunos e que eles entendam o que é ser um profissional. De um modo geral, nossos alunos sabem o que querem e realmente querem ser competentes em todos os sentidos.	a
S18	- Pela formação profissional, vejo o quanto de nossos alunos são bem aceitos no mercado de trabalho e que, geralmente, encontram inclusive na ETE a identificação com a profissão. De uma certa forma, a recompensa existe, quando os nossos são os primeiros classificados em concurso e se destacam na cidade.	a - b
S19	- O melhor desses aspectos em relação ao ensino técnico é ver o aluno formado e colocado no mercado de trabalho.	a - b
S20	- Procuro me interar nas normas, rotinas, regulamento e regimento.	a - b
S21	- Aproveitar eficazmente os recursos disponíveis, favorecendo-lhes melhor aprofundamento científico-técnico e moldá-los profissionalmente, de maneira a melhor atuação no mercado de trabalho.	c
S22	- Boa relação com a direção da escola. Boa vontade e interesse dos alunos. Bom laboratório de técnicas.	a - c
S23	- A convivência humana.	a - b
S24	- Procuro valorizar cada aspecto positivo da minha vida profissional, familiar ou acadêmica (PSF) e também passar isto para os meus alunos que são jovens cheios de sonhos e muita vontade de vencer.	b
S25	- Aprendizagem, interação, reconhecimento.	c
S26	- Compromisso pessoal com o sucesso do aluno no processo de aprender significativamente o objeto de estudo. Atualização e interação com os jovens.	a
S27	- Precisamos investir na qualidade, a competição é grande, se não conseguirmos que a formação seja ampliada, não vejo futuro nesse tipo de curso.	a - b
S28	- Hoje em dia o nível de conhecimento dos alunos melhorou, ou melhor, nossa clientela tem um nível melhor.	a

* Categorias: a) **Voltadas ao professor**, b) **Voltadas ao aluno**, c) **Voltadas às questões estruturais dos cursos que impõem condicionantes.**

As respostas do quadro 8, relativas à questão**: "Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação aos aspectos**

positivos?", levam a concluir que o local em que os enfermeiros professores atuam, na opinião desses docentes, é um ambiente agradável, pleno de possibilidades, proporcionadas pelo CEETEPS. Assim, pudemos categorizar as respostas da seguinte forma, em ordem decrescente:

a) **Voltadas ao aluno** – conforme respostas dos sujeitos: S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10, S11, S12, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S22, S23, S26, S27, S28.

Numa visão mais ampla, podemos depreender que os alunos, na sua grande maioria, apresentam boas características, devido à seleção prévia (vestibular) por que passam no sistema de ensino do CEETEPS. Percebemos o bom desempenho deste aluno e sua boa acolhida pelo mercado de trabalho, pelas seguintes citações: *"A valorização dos alunos pelos professores e a integração rápida com o mercado de trabalho, os elogios da comunidade aos alunos da escola"* (S1); *"...E quando vemos os alunos trabalhando e sendo elogiados como profissionais, aí então nos sentimos grandemente recompensados juntamente com eles. Somos formadores de opinião, isto é gratificante na medida em que passamos o nosso melhor para eles"* (S14).

b) **Voltadas ao professor –** conforme respostas dos sujeitos: S6, S9, S10, S14, S18, S19, S20, S23, S24, S27.

Esta categorização, relativa ao professor e à sua satisfação por um trabalho bem feito, baseia-se em sua opinião positiva sobre o aluno que ele forma. Citamos, como exemplo: *"Pela formação profissional, vejo o quanto de nossos alunos são bem aceitos no mercado de trabalho e que, geralmente, encontram inclusive na ETE a identificação com a profissão. De uma certa forma, a recompensa*

existe, quando os nossos são os primeiros classificados em concurso e se destacam na cidade". (S18)

c) **Voltadas às questões estruturais dos cursos que impõem condicionantes –** conforme se observa pelas respostas dos sujeitos: S1, S2, S3, S4, S6, S10, S21, S22, S25.

Nesta categoria, deparamos-nos, por exemplo, com a seguinte fala: "*Interesse dos alunos; colaboração e incentivo da direção da escola; ambiente bom e agradável da escola" (S2)*. Toda a parte estrutural da escola impõe condicionantes para o seu bom funcionamento, conforme declarações apresentadas. Assim, são obtidas as principais conquistas para o exercício da docência.

As respostas mostraram a satisfação pessoal do enfermeiro professor, quando ele consegue atingir seus objetivos em relação à formação integral do aluno, reconhecendo e confirmando o êxito deles, através de concursos e pela rápida integração com o mercado de trabalho.

Quadro 9 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação às expectativas?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Atualização do profissional professor com o mercado de trabalho para formar profissional diferenciado com competência, qualidades; só assim podemos diminuir os consumidores de cor brancas apertadas e transparentes, usos inadequados de celulares, saltos, brincos e cabelos soltos, unhas grandes esmaltadas e muitas pulseiras e anéis.	a
S2	- Melhoria do nível de escolaridade dos alunos futuros; aumento de número de turmas e melhor campo de estágio.	b - c
S3	- São realisticamente atuais.	a – b - c
S4	- Cada passo dado é um objetivo alcançado.	a - c
S5	- Gostaria de ter mais professor dividindo a turma comigo todas as aulas, ficaria mais fácil o controle e o alcance das competências.	b
S6	- Que nós professores sejamos mais valorizados enquanto profissionais financeiramente.	a
S7	- Sempre de renovação.	a
S8	- Valorização financeira.	a
S9	- Sempre melhorar o meu conhecimento para melhorar a qualidade das minhas aulas.	a
S10	- Saber que, após o término do curso, o aluno se torne um bom profissional técnico em enfermagem e consiga entrar no campo de trabalho.	c
S11	- Da criação de novos empregos para técnicos de enfermagem, para que nossos alunos se coloquem como profissionais e consigam mostrar tudo o que conseguiram aprender com nossa ajuda. Quanto à questão salarial, que haja melhora nos salários tanto como professor quanto como enfermeiro.	a - c
S12	- Continuar a ensinar.	a - c
S13	- Obter uma qualificação destes profissionais, visando pessoas com ética, postura, conhecimentos teórico-práticos e responsabilidade.	b
S14	- Valorização do professor-enfermeiro (até para haver dedicação integral e melhorias); viabilidade para participação em mais e melhores cursos; nova diretoria atuante e participativa como a atual está sendo; trabalharmos mais projetos escola/comunidade, e outras.	a - b
S15	- Hoje é bom. Amanhã vai ser melhor, se trabalharmos o "ser" pessoa, através da construção do conhecimento.	a
S16	- De melhorar a formação pedagógica e poder formar alunos mais conscientes, críticos, com uma boa capacitação técnica.	a - c
S17	- É um curso que tem futuro, que é muito importante para a sociedade. Falta um pouco de incentivo por parte da Instituição em estar crescendo mais.	b
S18	- Já que não se poderá ter categoria auxiliar de enfermagem, que a ETE não os forme mais, dando-lhes o direito somente ao técnico de enfermagem. Manter curso de formação para técnico aqueles que já são auxiliares. Que nós pudéssemos ter mais autonomia no processo de avaliação até de retenção, se for o caso.	b
S19	- Que não acabem com o curso, tendo o curso, a gente melhora a atuação, corrige possível erro, inova.	a - b
S20	- Participação maior em cursos/congressos. Mudança da grade curricular para o vínculo teórico-prático.	a - b
S21	- Preparar o aluno devidamente, para atuar com a melhoria do grau de saúde do país.	c
S22	- Um dia vai melhorar. Tem que melhorar. As pessoas têm o direito a informação, alimentação, saúde e tudo mais.	a
S23	- Que nunca deixamos a classe acabar, estamos cada vez a mais em ? da qualidade em educação e saúde.	a - b
S24	- A principal dela é que a nossa profissão de educadores em saúde seja mais valorizada, através de melhores condições salariais, estímulo para cursos e mais investimentos para as escolas técnicas e estaduais.	a
S25	- Ampliar os conhecimentos e ser realmente um agente de mudança, podendo contribuir para o bem-estar da sociedade.	a
S26	- Formação integrada e contínua do professor; oportunidades de crescimento profissional; mudanças nos critérios de avaliação docente. Formação de bons profissionais.	a- c
S27	- Espero mudança na qualidade do que deve ser ensinado; observo que cada vez mais o aluno sabe menos; não exercita o pensar, só o fazer pelo fazer.	b - c
S28	- São boas em relação ao ensino de Enfermagem, apesar de estarmos vivendo uma inversão de valores, onde o ser humano é pouco valorizado.	a

* Categorias: a) **Voltadas ao professor**; b**) Voltadas às questões estruturais do curso técnico em enfermagem,** c) **Voltadas ao aluno.**

O Quadro 9 apresenta as respostas para a questão**: "Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação às expectativas?"**. Isto nos permitiu chegar às seguintes categorizações:

a) **Voltadas ao professor** – respostas apresentadas através de termos como: "atualização, renovação, melhoria profissional, participação em cursos, congressos" (S1, S7, S14, S19, S20, S22, S24, S25, S28); "serem mais valorizados financeiramente" (S6, S8, S11, S24); "valorização profissional" (S14, S24); "melhorar a postura do enfermeiro professor" (S1); "voltada à realidade" (S3); "que os objetivos sejam alcançados" (S4); "continuar a ensinar" (S12); "construção do conhecimento através da humanização" (S15); "melhorar a formação pedagógica" (S16), "melhorar a qualidade em ensinar" (S23); "busca da educação em saúde" (S23).

b) **Voltadas às questões estruturais dos cursos que impõem condicionantes** – grupo de respostas que giram em torno das seguintes questões: "não acabar com os cursos de Técnico em Enfermagem" (S19, S23); "aumento do número de turmas" (S2); "melhor campo de estágio" (S2); "voltadas à realidade" (S3); "mais professores para divisão de turmas" (S5); "diretoria mais atuante e participativa e mais projetos comunitários" (S14); "curso tem futuro, é importante socialmente" (S17), "precisa incentivo por parte da Instituição por estar crescendo" (S17); "melhore a qualidade do ensino" (S27); "mais autonomia na avaliação, mudanças nos critérios de avaliação docente" (S18, S26); "mudança da grade curricular" (S20).

c) **Voltadas ao aluno** – engloba respostas que apontam as seguintes expectativas: "formar alunos mais conscientes, críticos e capacitados tecnicamente, competentes para atender a demanda da saúde" (S13, S16, S21, S26, S27);

"bom preparo do aluno, melhor qualificação" (S1, S13), "campo de trabalho, ampliação do espaço profissional" (S10, S11); "objetivo a ser alcançado" (S4); "voltado à realidade" (S3); "melhoria do nível de escolaridade do aluno" (S2).

A categoria "a", **voltadas ao professor**, enfatiza a necessidade deste profissional estar se atualizando, melhorar sua conduta, ser mais valorizado tanto profissional como financeiramente e melhorar a formação pedagógica. São docentes que têm como características: a perseverança, o otimismo e a garra de estar aprendendo de forma crescente.

Alguns também apontam os baixos salários recebidos pela docência. Entre os vários sujeitos que o fazem, exemplificamos o grupo com o depoimento de S6: "*Que nós professores sejamos mais valorizados enquanto profissionais financeiramente*".

Tedesco (2002) afirma que, no processo de aprendizagem, as expectativas do docente cumprem um papel decisivo para o êxito dos alunos. Só docentes profundamente convencidos da capacidade de aprendizagem de seus estudantes serão capazes de contrabalançar de modo positivo as pressões para adequar a oferta educacional às particularidades sociais, culturais ou biológicas presentes em nossas sociedades.

Na categoria "b", voltada às questões estruturais dos cursos que impõem condicionantes, destaca-se o medo e a insegurança do docente com a instabilidade do emprego quando aponta o término da oferta do curso técnico em enfermagem, espera o aumento do número de turmas, demonstra o interesse em estar melhorando a organização curricular e espera mais autonomia na avaliação.

Na categoria "c", das respostas voltadas ao aluno, o docente espera que o educando consiga atingir as competências que ele busca na escola.

Quadro 10- Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: O que você acha que poderia ser melhorado na prática educativa de enfermagem?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Formar profissionais mais éticos e comprometidos, colocando, em 1º. lugar, os valores humanos, respeito e não deixando o paciente em último plano de cuidados e assistência. É lamentável a enfermagem fazer parte desse panorama. É lógico ter uma remuneração melhor para melhorar a categoria também.	b - c
S2	- Resgatar para os alunos o cuidado integral ao paciente, físico, mental, social (Enfermagem não é só dar medicação).	c
S3	- Maiores exigências no quesito ética, postura, responsabilidades.	a - c
S4	- Aulas de psicologia ou outro material, a fim de ajudar a formação psico/espiritual.	b
S5	- Preparo maior do professor; conscientização do aluno; maior união do grupo na construção do saber; formação de grupos de estudos na própria escola; a avaliação do professor deveria ser por competência também. Nem todas que hoje são professores poderiam ser.	a - c
S6	- No âmbito hospitalar: educação continuada e, na escola, docentes conscientes e com objetivo de mudança.	a - b
S7	- Educação para o auto cuidado como prevenção.	a - c
S8	- Cursos voltados ao ensino da enfermagem. Ex. Profae - Especialização para os enfermeiros do Ministério da Saúde.	b
S9	- Incentivo ao docente para atualização na sua área.	a
S10	- Aumentar a carga horária de estágio supervisionado.	b
S11	- Procurando contratar professores experientes, que realmente se destaquem na área onde atuam, para assim poderem dividir suas experiências com os alunos.	a
S12	- Menos alunos para acompanharmos em campo de estágio, pois nossa responsabilidade é muito grande.	b
S13	- O aumento do número de campos de estágio. Melhora de equipamentos e materiais que sofrem desgaste.	b
S14	- Oportunidade de atualização dos docentes (cursos oferecidos em regiões próximas); necessidade de mais campo de estágio; o conteúdo programático/grade curricular do Curso Auxiliar e do Técnico necessita de avaliação e reforma feita por professores experientes (por ex. será mesmo necessário 40 h/semanais de NAUE (em detrimento de 2h/a de pediatria) para técnico de enfermagem, se considerarmos as competências atribuídas?).	a - b
S15	- Através da capacitação de verdadeiros educadores, não como meros transmissores de conhecimentos.	a
S16	- Preparar os professores do curso técnico com uma abordagem voltada para a prática pedagógica e não só para a técnica, com ênfase no gerenciamento de enfermagem.	a
S17	- Sabendo o que queremos dos nossos alunos, não somente estar presentes. Conhecer os campos de nossa atuação. Nos preparar para que os alunos adquiram as competências necessárias. Temos que "fazer a diferença".	a
S18	- A enfermagem ainda não aprendeu a "educar" de forma sistemática. Temos resquícios de outras gerações mais passivas, então a abordagem holística e ativa precisa ser melhor trabalhada. Ainda o aluno espera aulas convencionais, senão não tem matéria no caderno.	a - c
S19	- O laboratório de enfermagem e todos os equipamentos de apoio; a capacitação do enfermeiro professor; o campo de estágio; os projetos entre as disciplinas.	b
S20	- A teoria deveria ser mais próxima da prática supervisionada, não concordo com o ensino modular, pois a teoria torna-se desvinculada da prática supervisionada.	b
S21	- Levar a conscientização profissional em relação às aplicações das técnicas e do conhecimento científico, atuando com responsabilidade referente ao cliente/paciente e a si próprio.	a - c
S22	- Acho que ainda não ocupamos o nosso lugar como profissionais de saúde, falta muito para o reconhecimento da importância da nossa profissão e isso se deve em parte à falta de preparo e postura dos enfermeiros.	a
S23	- Ter melhor laboratório e material didático, melhores hospitais para estágio.	b
S24	- A qualificação técnica de alguns enfermeiros-professores, equipar melhor nossos laboratórios, facilitar a reciclagem dos professores-enfermeiros.	a - b
S25	- Maior número de aulas práticas, ampliar o campo de estágio.	b
S26	- Desenvolvendo habilidades e competências; aperfeiçoamento contínuo; visão holística do cuidar em enfermagem.	a
S27	- Periodicamente, o professor deveria passar por "reciclagem", novas abordagens, novas técnicas, metodologias, troca de experiências; atualizar-se, melhorar seu conhecimento. A docência de enfermagem não pode ser encarada como "bico", para complementação da renda do profissional.	a
S28	- Destinação de recursos para melhor equipar o laboratório; Maior integração entre o grupo docente e profissionais dos campos de estágio.	a - b

- Categorias:a**) Direcionada ao enfermeiro professor**; b) **Direcionada à estrutura escolar**, c**) Direcionada ao aluno.**

O Quadro 10 mostra as respostas para a seguinte questão: **"O que você acha que poderia ser melhorado na prática educativa de enfermagem?"**. Categorizamos as respostas obtidas da seguinte forma, em ordem decrescente:

a) **Direcionadas ao enfermeiro professor** – relativa às respostas dos sujeitos: S3, S5, S6, S7, S9, S11, S14, S15, S16, S17, S18, S21, S22, S24, S26, S27, S28;
b) **Direcionadas à estrutura escolar** – relativa às respostas dos sujeitos: S1, S4, S6, S8, S10, S12, S13, S14, S19, S20, S23, S24, S25, S28;
c) **Direcionadas ao aluno** – relativa às respostas dos sujeitos: S1, S3, S5, S7, S18, S21.

A categoria "a", **direcionada ao enfermeiro professor**, enfatiza que, para melhorar a prática educativa, são necessários a atualização permanente e o afinco do enfermeiro professor nos objetivos de ensino. Assim, encontramos a seguinte fala: "*Periodicamente, o professor deveria passar por 'reciclagem', novas abordagens, novas técnicas, metodologias, troca de experiências; atualizar-se, melhorar seu conhecimento. A docência de enfermagem não pode ser encarada como 'bico', para complementação da renda do profissional" (S27).* Esta declaração afirma a necessidade da complementação do orçamento familiar, que é uma realidade. Por outro lado, ou até por conseqüência disso, surge o novo docente, como enfatiza Tedesco (2002), a partir da atividade produtiva e social. O autor afirma que, em um contexto de evolução acelerada do conhecimento, só as pessoas vinculadas às atividades nas quais se produz e se utiliza o conhecimento serão capazes de dominá-lo de modo a poder transmiti-lo. Assim, os "docentes básicos" são encarregados da formação, em relação à estrutura cognitiva e pessoal; e os "docentes especializados", responsáveis pela formação em determinados campos,

sujeitos a revisão e renovação permanentes. Esta essencial complementaridade participa, ativamente, para a melhoria da prática educativa.

Encontramos, também, o reconhecimento dos enfermeiros professores quanto à necessidade da busca pela atualização e pelo preparo pedagógico, em exemplos como: ”*Cursos voltados ao ensino da enfermagem...”* (S8); *“Através da capacitação de verdadeiros educadores, não como meros transmissores de conhecimentos”* (S15).

Na categoria “b**”, direcionada à estrutura escolar**, encontramos importantes depoimentos, dos quais destacamos: *“No âmbito hospitalar: educação continuada e, na escola, docentes conscientes e com objetivo de mudança”* (S6). Assim, devemos compreender melhor as mudanças, para que elas não sejam percebidas mais como ameaça, que nos leva a uma atitude fundamentalmente defensiva, e sim como nova oportunidade, conforme salienta Tedesco (2002).

Na categoria “c”, **direcionada ao aluno,** destacamos a seguinte fala: “*A enfermagem ainda não aprendeu a ‘educar’ de forma sistemática. Temos resquícios de outras gerações mais passivas, então, a abordagem holística e ativa precisa ser melhor trabalhada. Ainda o aluno espera aulas convencionais, senão não tem matéria no caderno”* (S18). Muitas vezes, o aluno também está pouco preparado para o novo. E ainda permanece a predominância de um ensino arcaico.

4.2.4. O enfermeiro e o processo ensino-aprendizagem na disciplina Introdução à Enfermagem: metodologia, atualização e avaliação

Escolhemos uma disciplina para que o enfermeiro professor pudesse melhor se situar, ao responder as questões referentes a este item, e principalmente para não induzir suas respostas. Pudemos obter uma visão geral de suas perspectivas em relação à sua metodologia, atualização e avaliação.

Nesta análise, utilizamos os referenciais de Libâneo (1994). Assim, trabalhamos com os depoimentos dos sujeitos, agrupando as metodologias mais utilizadas e comentando cada uma delas.

Na questão sobre a atualização, unimos as questões 12, que trata sobre como o enfermeiro professor se atualiza, com a questão 13, que ressalta as referências atuais que mais utiliza durante suas aulas.

A avaliação é um ponto a ser discutido e considerado na sua dimensão real. Os principais instrumentos da avaliação são a observação direta, contínua e sistemática. Seu resultado é expresso através de conceito, o qual não deve ser temido como sinal de poder, opressão ou punição. O avaliador deve ter uma visão ampla dos objetivos educacionais e uma capacidade de análise crítica, além do domínio dos conhecimentos, por cuja construção ele deve ser co-responsável.

Quadro 11 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, quais os métodos de ensino que você mais utiliza em aula?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Vídeo, TV, retroprojetor, aulas expositivas, aulas em laboratório (demonstrativas e devolutivas).	b – c
S2	- Ensino teórico com experiências na área; trabalhos específicos de pesquisa; práticas de laboratório.	a – b – c - f
S3	- Expositivo, com experiências vivas, exemplos já vivenciados anteriormente.	a – b
S4	- Aula prática, utilizando fitas de vídeo e o manequim didático; dramatização; dinâmicas de grupo.	b – c – d
S5	- Aula expositiva, uso também o laboratório com aulas práticas. Fazemos um teatro no final do semestre contemplando um tema. Participamos de eventos na cidade como campanhas de prevenção da obesidade, de hipertensão, de diabetes e isso traz um retorno positivo para todos.	a – c
S6	- Retroprojetor, textos e discussão e seminários.	b – d
S7	- Simulação da realidade do desenvolvimento das técnicas.	a – d – c- e
S8	- Aulas expositivo-dialogadas. Demonstração das técnicas e feed-back dos alunos.	a- c
S9	- Teórico-prático; vídeos; visitas técnicas.	b – c
S10	- Demonstração das técnicas de enfermagem.	C
S11	- Aulas expositivas/analíticas. Utilização de temas geradores e utilização de recursos audiovisuais (vídeos, principalmente).	a – b – c
S12	- Aula expositiva, recursos audiovisuais; aulas práticas-demonstração e orientação individualizada sobre as atividades que lhes competem.	a – b – c
S13	- Audiovisuais, materiais e equipamentos.	B
S14	- Aula expositiva (com demonstração dos materiais, da técnica, exemplos vivenciados), uso de apostila, acompanhamento de aluno/aluno na execução da prática com anotações e revisões se necessário.	a – b – c - d
S15	- Problematização e construção de conceitos.	E
S16	- Aula expositiva, prática em laboratório, vídeos.	a – b – c - d
S17	- Atualmente fico em campo de estágio, mas sempre utilizo aulas demonstrativas, deixo os alunos contarem suas experiências sobre o assunto tratado, utilizo equipamentos audiovisuais e trabalho em equipe.	B
S18	- Aula teórica expositiva/demonstração de materiais pertinentes ao tema. Diálogo aberto, considerando as experiências dos mesmos, até porque eles têm uma expectativa e normalmente passaram por alguma situação a ser abordada na disciplina. Aulas práticas são feitas no laboratório	a – c – d
S19	- Leitura, entendimento, relacionamento com a práxis; aula prática; visitas; pesquisas diversas; vídeo; leitura de revistas da área; trabalho em grupo; dramatização e teatro de fantoches.	b – c – d - f
S20	- Simulação, demonstração e devolução de técnicas, situações-problemas.	c – d – e
S21	- Aula expositiva com atuação dos alunos, com uso de retroprojetor, cartazes, vídeo. Aula prática no laboratório. Preparo do material específico para cada procedimento. Execução do procedimento, orientando os passos e as técnicas assépticas e de anti-sepsia.	a – b – c
S22	- Pesquisa, aula expositiva, prática no laboratório.	a – b – c - f
S23	- Aulas expositivas, quadro negro, vídeo.	a – b
S24	- Laboratório técnico de enfermagem, estágios supervisionados, visitas técnicas, palestras, seminários, jornadas de enfermagem, vídeos, revistas, jornais, etc.	a – b – c - d
S25	- Vídeo, aula expositiva, filme, palestras, pesquisas, grupos.	a – b – d - f
S26	- Dramatização, construção do conhecimento e problematização.	E
S27	- Expositivo; situação problematizadora; pesquisa (individual ou grupo).	a – b – d – e – f
S28	- Aula expositiva, participativa, com recursos audiovisuais, tipo transparências, vídeos; pesquisas e trabalhos em grupos.	a – b – f

* Categorias: a) **exposição oral**, b) **recursos audiovisuais**, c) **prática**, d) **dinâmica de grupo**, e) **problematização**, f) **pesquisa.**

No Quadro 11, pudemos observar as respostas relativas à questão**: "Quais os métodos de ensino que você mais utiliza em aula?"**. Classificamos as respostas nas seguintes categorias, de forma decrescente:

a) **Exposição oral:** aula expositiva (S1, S3, S5, S11, S12, S14, S16, S16, S21, S22, S23, S25, S27, S28); aula expositiva dialogada (S8); palestra (S24, S25); relato de experiência (S2, S18); orientação individualizada (S 21).

b) **Recursos audiovisuais**: vídeo (S1, S4, S9, S11, S16, S19, S21, S23, S24, S25, S28); materiais/equipamentos (S4, S13, S14, S17, S21); retroprojetor (S1, S6, S21, S28); textos/ leitura/ revistas/ jornais, apostilas (S6, S14, S19, S24); quadro negro (S23),

c) **Prática** – Laboratório de Enfermagem (demonstração e devolução de técnicas) (S1, S2, S4, S5, S7, S9, S10, S12, S14, S16, S18, S19, S20, S21, S22, S24); visitas técnicas (S9, S19, S24); estágio supervisionado (S24).

d) **Dinâmica de grupo:** dramatização (S4, S19, S26); trabalho em equipe (S17, S19, S25); seminário (S6, S24); simulação (S7, S10); pesquisa em grupo (S27); vivências (S14); eventos com a comunidade/jornadas (S24); discussão (S6); teatro de fantoches (S19).

e) **Problematização**: situações-problema (S20, S27); construção de conceitos (S15, S26); trabalha a realidade (S7), temas geradores (S11), práxis (S19).

f) **Pesquisa:** (S2, S19, S22, S25, S27, S28).

Libâneo (1994) define método de ensino como um conjunto de ações, passos, condições externas e procedimentos, utilizado intencionalmente pelos professores, para dirigir e estimular o processo de ensino, em função da aprendizagem dos alunos, ou seja, são ações didático-pedagógicas intencionais, para que se possam obter melhores resultados no processo ensino-aprendizagem.

A categoria “a”, referente à **exposição oral**, foi o método mais indicado pelos sujeitos desta pesquisa. Apesar da sua grande utilização durante toda a história da educação, é necessário salientar que atualmente existem novos métodos,

os quais podem substituir esse método tradicional de ensino, para diversificar as formas de construção de conhecimentos criativamente, sem, contudo, excluí-lo.

As respostas indicaram uma forte presença da aula expositiva, com o predomínio da exposição oral, o que reforça os métodos tradicionais de ensino. Percebemos, porém, uma diversificação, com a adoção de outros métodos, tais como: prática em laboratório, dinâmicas de grupo, problematização e pesquisa.

Observamos diferentes formas de ensinar e o esforço de alguns docentes em inovar, como se percebe, por exemplo, nos seguintes depoimentos: “Expositivo, com experiências vivas, exemplos já vivenciados anteriormente” (S3); “Fazemos um teatro no final do semestre contemplando um tema. Participamos de eventos na cidade como campanhas de prevenção da obesidade, de hipertensão, de diabetes e isso traz um retorno positivo para todos“ (S5); “Utilização de temas geradores” (S15); “dramatização e teatro de fantoches” (S19).

Na preleção de especialistas, “é fundamental ressaltar a importância do espaço social da aprendizagem, ou seja, a interação, o diálogo educacional e o intercâmbio de idéias e experiências entre aqueles que conduzem o processo de aprendizagem e os profissionais de saúde, como elementos essenciais do processo de construção do conhecimento” (STRUCHINER e GIANNELLA, 2002).

A categoria “b”, **recursos audiovisuais**, trata destes instrumentos didáticos que podem ser utilizados como atrativos para enriquecer as aulas durante o processo ensino aprendizagem.

A categoria “c”, **prática**, é um aspecto que não pode ser ignorado na prática da enfermagem. Durante as aulas demonstrativas e devolutivas em laboratório de enfermagem e nas unidades de saúde, o educando tem oportunidade

de aperfeiçoamento, após um embasamento teórico-científico, mesclando a concentração (sala de aula) e a dispersão (estágio supervisionado).

Na categoria “d”, **dinâmica de grupo,** a interação é destacada, oferecendo aos professores e alunos a oportunidade de trocar idéias, criar, aprender a trabalhar em equipe e, de forma prazerosa, construir seu conhecimento. A operacionalização dos recursos didáticos e a busca de materiais apropriados, mais variados e atrativos, fazem parte desta forma de trabalho.

Na categoria “e”, **problematização**, salientamos a utilização da metodologia da pedagogia da problematização ou Método do Arco (BORDENAVE e PEREIRA 1995), como um novo modelo de desenvolvimento, citado pelos docentes pela sua utilização no cotidiano escolar (S20 e S27). Este método passa por cinco etapas: observação da realidade, pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade, formando uma cadeia ação-reflexão-ação.

A pedagogia problematizadora tem por objetivo aumentar a capacidade do aluno de se tornar um participante e um agente de transformação social, desenvolvendo nele a capacidade de observar a realidade imediata ou circundante, na medida em que procura detectar todos os recursos disponíveis, encontrando formas de organização do trabalho e da ação coletiva, conforme afirma Bordenave (1994).

De acordo com importantes estudos em nossa área, o método da problematização (TORREZ et. al, 2000) está centrado em grupos de discussão. Trata-se de um método baseado no diálogo e na relação igualitária e democrática, sem que se esqueçam os fundamentos científicos e técnicos. Neste caso, o educador tem o objetivo de desenvolver a capacidade do aluno de observar e analisar a realidade circundante, de forma integrada, detectando os recursos dos

quais pode lançar mão, identificando os problemas e localizando as tecnologias apropriadas para a resolução dessas dificuldades.

Segundo os mesmos estudos (TORREZ et al, 2000), as experiências problematizadoras no ensino da Enfermagem vieram promover mudanças importantes nas propostas e nas relações pedagógicas, tais como: a valorização do conhecimento trazido pelo sujeito atendente; a consideração da realidade como ponto de partida para a construção dos conhecimentos, habilidades e atitudes; o estímulo à busca de soluções dos problemas da prática em Enfermagem, visando à transformação dos serviços.

Struchiner e Giannella (2002) observam que, para os construtivistas, a escola é um ambiente artificial, onde os alunos são levados a interagir com fenômenos e conteúdos de forma descontextualizada, uniforme e simplificada. Mas, na medida em que o conhecimento construído pelo aluno será aplicado na resolução de problemas do mundo real, é necessária a criação de ambientes, estratégias e materiais que potencializem a experiência de aprendizagem, no sentido de apoiar o desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas, através de múltiplas formas de representação do conhecimento em diferentes contextos (teoria da flexibilidade cognitiva).

A perspectiva da problematização, sendo um caminho de reflexão crítica da realidade social em que vivemos, torna-se uma tendência pedagógica de grande influência na prática educativa.

Enfim, a categoria “f”, **pesquisa**, destaca a importância desta atividade não somente em sala de aula, biblioteca ou multimídia, mas, principalmente, nas situações que levam o aluno ao campo, fora dos muros escolares, em busca/ao encontro das necessidades da população, com enfoque na prática social.

Rodrigues (2003) destaca a relevância da qualidade de ensino para o aprimoramento da aprendizagem, afirmando que esse processo educativo não ocorre somente em sala de aula. Em situação escolar, faz-se mister que os alunos participem também de atividades extracurriculares, tornando-se importante não só as práticas extensionistas e na iniciação científica, assim como, nas ações integrativas propiciadas pelo lazer, pela recreação e pela cultura. Isto estimula no aluno, de forma real e prazerosa, o gosto pelo estudo, propiciando-lhe a oportunidade do desenvolvimento do espírito crítico e reflexivo, necessário à sua formação, preparando-o para ser um agente de mudança e de transformação. Assim sendo, isto nos leva a repensar a nossa realidade escolar. É tempo de romper com os velhos paradigmas e de procurar alternativas, inovar.

Precisamos repensar a incorporação de novos métodos de ensino e de recursos tecnológicos inovadores, além de aproveitar a variedade de modalidades existentes, através de seu aperfeiçoamento, através de materiais mais estimulantes e novas tecnologias. Esta reflexão é necessária para nosso aperfeiçoamento e para que possamos responder às múltiplas exigências relacionadas com as constantes renovações dos programas, dos métodos e dos meios de ensino. É muito importante buscar sempre o novo, ousar e não se contentar com as formas clássicas do ensino e do trabalho escolar.

Perrenoud (1993) ressalta que é necessário romper com a lógica tradicional das escolas normais, deixar de interiorizar modelos didáticos ortodoxos, para desenvolver mais a capacidade de adaptar ou de inventar seqüências didáticas e estratégicas de ensino, na medida das necessidades reais. Assim, estaremos reconstruindo permanentemente as situações didáticas e os conteúdos, ao melhorar os recursos que devem incrementar o trabalho do enfermeiro professor.

Quadro 12 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Como você se mantém atualizado com a profissão?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Lendo muito, participando de seminários, palestras, contato com o Coren, com as mudanças e tirando dúvidas, leio muito as revistas de enfermagem, Nursing, Veja.	a – b - e
S2	- Através de contato com as instituições hospitalares, bibliografias.	e
S3	- Sempre que possível.	---
S4	- Fazendo cursos de capacitação e especialização.	a - d
S5	- Eu leio bastante, sou assinante de duas revistas na área, Nursing e Caderno de Saúde Pública. Tenho o costume de pesquisar em sites da saúde e ainda leio pelo menos um livro por mês. Adoro estudar e estar por dentro das novidades da área. Ainda assim, não consigo acompanhar todas as atualizações; acabo por priorizar leitura na área de atendimento/acolhimento e gerontologia (objeto de estudo do mestrado e possivelmente será do doutorado).	b - c
S6	----------	---
S7	- Com cursos, recursos da mídia e contatos pessoais.	a – c - e
S8	- Participação em oficinas, seminários, palestras, congressos relacionados à área e à formação atual; psicoterapeuta corporal voltada para entender o "apoio psicológico".	a
S9	- Fazendo cursos, leitura, internet.	a – b - c
S10	- Lendo, participando de palestras e cursos de atualização e aperfeiçoamento.	a - b
S11	----------	---
S12	- Faço cursos, participo de congressos, procuro me atualizar lendo trabalhos atualizados de pesquisa.	a - b
S13	- Através de cursos particulares.	a
S14	- Tenho tido oportunidade de fazer pequenos cursos que estão sendo oferecidos na região, principalmente em Marília. Como coordenadora, tenho ido poucas vezes a S. Paulo em palestras mais voltadas à Educação/Qualidade/Motivação. Sentimos em geral (enfermeiras-professoras) a dificuldade em atualização, visto que o Centro Paula Souza não libera o professor para cursos que não sejam oferecidos pelo Centro Paula Souza (e que não tem acontecido). Ainda contamos com a distância de grandes cidades/referências para tal. Atualmente estou em vias de iniciar a 2ª. especialização (lato sensu), em Londrina/PR, em Assistência a pacientes com feridas (como professora, tenho grande atuação nisto e particularmente gosto muito).	a - d
S15	----------	---
S16	- Fazendo cursos, atualmente curso de doutoramento.	a - d
S17	----------	---
S18	- Por ter duplo vínculo e onde trabalho (Prefeitura), oferece muitos cursos, capacitações e atualizações, sinto que ajuda muito. Ocorre, porém, que as disciplinas que muitas vezes são designadas (escolhidas) não têm nada a ver ou pouca relação, aí dificulta, na transmissão do conhecimento ao aluno.	a
S19	- Através do contato com as instituições (campos de estágio) e cursos de aprimoramento, congressos.	a - e
S20	- Fazendo cursos quando possível, a unidade não permite troca de horário de aulas nos dando falta e falta implica menor pontuação e menor remuneração.	a
S21	- Através de cursos de atualização científica e técnica, realizados e programados pela UNESP, pelo COREN-SP, pelo CEETEPS e pelo SENAC.	a
S22	- Faço cursos, vou a congressos e estou sempre nos sites - que não é com o salário que ganho e sim do marido.	a - c
S23	- Com livros, programas educativos e e-mails.	b - c
S24	- O CEETEPS pouco nos oferece atualização. O que me resta é estar sempre buscando cursos na área da saúde, boas bibliografias, congressos, etc.	a
S25	- Cursos, pesquisas, internet.	a – b - c
S26	----------	---
S27	- Participando de seminários, cursos, congressos, etc.	a
S28	- Na medida do possível, participando de cursos, palestras e também através de estudos em grupo, pesquisando e discutindo assuntos da atualidade.	a

* Categorias: a**) Educação continuada**; b) **Leitura de livros, revistas científicas, trabalhos de pesquisa;** c) **Tecnologia telemática** (sites, internet, e-mails, tv); d) **Pós-graduação** (especialização, doutorado); e**) Contatos** (com Instituição hospitalar, Coren e contatos pessoais).

O Quadro 12 nos mostra a distribuição das respostas dos enfermeiros professores pesquisados, sobre a questão: ”**Como você se mantém atualizado com a profissão?***”*, o que nos permitiu chegar às seguintes categorizações, em ordem decrescente:

a) **Educação continuada** – referência a cursos, palestras, congressos, oficinas, capacitação, atualização, aperfeiçoamento, seminários e estudo em grupo (S1, S4, S7, S8, S9, S10, S12, S13, S14, S16, S18, S19, S20, S21, S22, S24, S25, S27, S28).

b) **Leitura de livros, revistas científicas, trabalhos de pesquisa** (S1, S5, S9, S10, S12, S23, S25).

c) **Tecnologias de informação e comunicação** – sites, internet, e-mails, televisão (S5, S7, S9, S22, S23, S24).

d) **Pós-graduação** - especialização, doutorado (S4, S14, S15).

e) **Contatos -** com Instituição hospitalar, COREN, contatos pessoais (S1, S2, S19).

A categoria “a”, referente à **educação continuada**, foi a mais citada, demonstrando que os sujeitos respondentes têm maior acesso a este recurso para se atualizar.

Observamos, pelas respostas emitidas dos sujeitos pesquisados, que a maioria dos enfermeiros professores se esforça para atualizar-se permanentemente e compartilhar experiência profissional. Existem, porém, algumas barreiras, como a falta de tempo e as poucas oportunidades, assim como a não liberação da unidade escolar para tal. Encontramos algumas falas que nos permitem ir ao encontro desta evidência, tais como: *“Sentimos em geral (enfermeiras-professoras) a dificuldade em atualização, alegando não haver liberação para freqüentar cursos que não sejam oferecidos pelo Centro, o que não tem acontecido (S14).* Outra fala demonstra certa

incoerência de algumas unidades escolares em facilitar e motivar a busca permanente do saber: *"Fazendo cursos quando possível, a unidade não permite troca de horário de aulas nos dando falta e falta implica menor pontuação e menor remuneração" (S20).* E por fim, vale citar ainda a seguinte resposta: "*a Instituição pouco nos oferece atualização. O que me resta é estar sempre buscando cursos na área da saúde, boas bibliografias, congressos, etc". (S24)*.

Estes depoimentos evidenciam o interesse e a necessidade de atualização, por parte do enfermeiro professor, para se adaptar a um mundo em constantes mudanças e transformações e aumentar o nível de conhecimento, tentando transpor algumas barreiras existentes, que não são intransponíveis. Somente através do confronto, ao detectar o problema, e da reflexão consciente, poderão ser tomadas medidas de decisão diante deste paradoxo: exigência da atualização e falta de condições para tal.

Encontramos também o oferecimento de cursos que não despertam a motivação e o interesse do enfermeiro professor, devendo se avaliar, então, não somente a quantidade, mas também a qualidade dos recursos disponíveis para a atualização dos profissionais. É o que se observa no depoimento a seguir: "Por ter duplo vínculo e onde trabalho (Prefeitura), oferece muitos cursos, capacitações e atualizações, sinto que ajuda muito. Ocorre, porém, que as disciplinas que muitas vezes são designadas (escolhidas) não têm nada a ver ou pouca relação, aí dificulta, na transmissão do conhecimento ao aluno*". (S18)*

A categoria "b" salienta a **leitura de livros, revistas científicas, trabalhos de pesquisa**, como recurso que também contribui para a atualização do enfermeiro professor. Struchiner e Giannella (2002) nos alertam em relação à visão crítica necessária para lidar com as leituras, afirmando que "os próprios

investigadores e especialistas têm dificuldade para acompanhar o desenvolvimento científico, assim como para se manterem atualizados com a grande quantidade de novos conhecimentos produzidos e difundidos por intermédio de revistas especializadas. Do ponto de vista do processo formativo, essa situação se torna ainda mais complexa e demanda esforços direcionados para métodos e materiais pedagógicos inovadores, que permitam ensinar e transmitir informações com eficiência, ao mesmo tempo que possibilitem a construção de uma visão crítica dessa vasta gama de conhecimentos e de sua integração à solução de problemas do setor saúde".

A categoria "c" ressalta as **tecnologias de informação e comunicação**, como sites, internet, e-mails, além da televisão (programas educativos). Muitas respostas revelaram a grande procura de atualizações por meio da multimídia, o que é muito positivo, visto que o enfermeiro professor não deve ser alienado nesta área, mas ter condições de acompanhar o aluno e auxiliá-lo nas inovações tecnológicas durante suas aulas.

A busca de atualização dos enfermeiros professores vem ao encontro do que Demo (2000) afirma: "é preciso perceber que, modernamente, o professor que apenas ensina será substituído pelas instrumentações eletrônicas, muito mais eficientes na reprodução. O professor continuará insubstituível como formulador, organizador, revisor, atualizador dos conteúdos a serem socializados, o que exige atitude de sujeito crítico e criativo. O autor diz ainda que "a construção do conhecimento próprio e atualizado torna-se desafio essencial. Aí, professor que apenas ensina vai tornando-se sucata". Certamente, se os docentes se tornarem sucatas, o sucateamento do ensino não poderá ser impedido.

Isto nos leva a pensar que Sócrates teve medo da escrita, por pensar que isto poderia privar o homem de pensar. Criticou o advento da escrita, pois acreditava que o uso da linguagem oral no processo educativo exigia do homem um desenvolvimento maior da memória. Do mesmo modo, nos dias atuais, há quem alegue que o uso dos recursos eletrônicos, na aquisição de conhecimentos, possa levar o ser humano a um certo tipo de acomodação mental, impedindo-o de pensar por si próprio, criar, produzir.

Todavia, o uso da internet, Rede Mundial de Computadores, é uma ferramenta a mais a serviço dos docentes. Mas é necessário utilizá-la de forma crítica, devido à existência de sites "politicamente incorretos". Através do domínio desta ferramenta, é possível trabalhar na construção de conhecimentos, procurando complementá-los, com o uso de outras fontes confiáveis, tais como: livros, periódicos, revistas científicas, entre outros. É preciso pensar e refletir sobre como poderemos utilizar tudo o que a internet pode oferecer, para favorecer o usuário, e considerar a tecnologia telemática como um novo espaço pedagógico, para que possamos facilitar a incorporação das novas tecnologias à educação. Como exemplo, citamos a videoconferência, um sistema de comunicação audiovisual, com a presença de vários especialistas de diferentes lugares, à longa distância, que permite a realização de seminários, trabalhos em grupo, discussões, demonstrações e representações de materiais, individuais e ou em grupos, de maneira altamente dinâmica através da educação continuada à distância.

É necessário ressaltar que nenhuma tecnologia poderá fazer efeito sem a mediação pedagógica, porém, os enfermeiros professores deverão cada vez mais se qualificar, com ampla cultura na área das ciências humanas, forte orientação para as práticas reflexivas e capacidade de inovação.

A categoria “d”, **pós-graduação**, foi citada como forma de atualizar-se através dos cursos de especialização e doutorado.

Enfim, temos a categoria “e”, **contatos** com a Instituição hospitalar, com o Conselho Regional de Enfermagem e contatos pessoais.

Devido ao fato de a atualização do enfermeiro professor ser imprescindível, torna-se necessária a criação de espaços de encontro para o envolvimento e a formação dos docentes. Afinal, para o êxito do ensino, é preciso estimular o compromisso e a participação ativa dos educadores, não somente para que eles se atualizem, mas também para que haja interação, troca de experiências, compreensão sobre as mudanças. Só assim eles podem se tornar protagonistas na criação de novas idéias.

Quadro 13 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, que referências bibliográficas (incluir data) você utiliza?

Sujeitos	Respostas	Categorias
S1	----------	-----
S2	- Brunner – disquetes da coleção Globo; Anatomia e fisiologia Humana; Manual de Enfermagem – Barsa.	b – d
S3	- Material didático oferecido pela escola e complemento com de outras escolas.	A
S4	- Todas as que utilizei na faculdade e mais as atuais.	E
S5	- Nesta disciplina, eu montei uma apostila bastante interessante que inclusive, se quiser, posso disponibilizar. Em anexo, consta o sumário e as referências bibliográficas que utilizo. Como está no computador, fica atualizado uma vez por ano.	A
S6	----------	---
S7	- Apostila do Ceeteps e reforços através da bagagem pessoal do professor.	a – e
S8	- Apostilas do CEETEPS e Brunner.	a – b
S9	- Inúmeras, desde livros como Brunner, como a utilização de revistas, trabalhos publicados nas Universidades, artigos científicos e principalmente Internet.	b – c – d
S10	- Apostila CEETEPS.	A
S11	- Técnicas básicas de Enfermagem – Rose Maria Koch 2001 e Procedimentos de Enfermagem de Cassia T. N. Ebisui 2000.	a – b
S12	- Enfermagem médico-cirúrgica (Brunner e Suddarth) E práticas de Enfermagem.	B
S13	- Apostila do Ceeteps, 1999 de Cassia T. N. Ebisui; Tratado de Enfermagem1982, Brunner/Suddarth, Técnicas Básicas de Enfermagem 1980, Rosi Kodh, Helena Motta, Reni Walter. Grande Dicionário de Medicina – E.S.T., Maltese.	a – b
S14	- Depende da disciplina, mas atualizo anualmente as referências. Temos usado muito as apostilas do PROFAE também.	A
S15	----------	---
S16	- EPU –EDUSP-1998.	B
S17	- Livro adotado: Kawamoto, Emilia Emi. Fundamento de Enfermagem EPU, São Paulo, SP. 2001; Paixão Waleska – História da Enfermagem; Kock Rosim. Técnicas Básicas de Enfermagem 1999; Brunner/Suddart 2000.	B
S18	- Apostila de Fundamentos de Enfermagem do CEETEPS, 2000.	A
S19	- Brunner – 1996. Manual do Técnico de Enfermagem 2000. Atlas visual compacto – cuidados com feridas - 1999. Fundamentos de Enfermagem 1997. Introdução Enf. CEETEPS apostila – 2001.	a – b
S20	- Revista de Enfermagem Brasil – ed. Atlântica - Técnicas Básicas em Enfermagem 2003 – Brunner.- etecla séc. XXI.	b – c
S21	- Literatura da EPU.	B
S22	- Apostila do CEETEPS	A
S23	- Apostila feita pelos professores.	A
S24	- Apostila do CEETEPS.	A
S25	- Apostila do Centro Inter escolar do H.C. Ribeirão Preto – 2002. Apostila de Dinâmicas de Grupo - Ministério da Saúde 2002.	A
S26	----------	---
S27	----------	---
S28	----------	---

- Categorias: a) **Apostilas**; b**) livros;** c) **periódicos/revistas**; d**) recursos da informática (internet/ disquete)**; d) **outros.**

O Quadro 13 apresenta as respostas para a seguinte questão**: "Que referências bibliográficas (incluir data) você utiliza?"**, que categorizamos, de forma decrescente, conforme se vê a seguir:

a) **Apostilas**: S3, S5, S7, S8, S10, S11, S13, S14, S18, S19, S23, S24, S25.

b) **Livros**: S2, S8, S9, S11, S12, S13, S16, S17, S19, S20, S21.

c) **Periódicos**: S9, S20.

d) **Recursos da informática (Internet, disquete)**: S2, S9.

e) **Outros**: S4, S7.

Constatamos que grande parte dos enfermeiros professores utiliza somente **apostilas**, o que fica evidente pelo número de respostas enquadradas na categoria "a". Ressaltamos a necessidade de o professor utilizar materiais didáticos atualizados, tais como artigos, livros recentes e materiais afins, que levem o aluno a desenvolver a criatividade, a criticidade e a inovação durante as aulas, não se limitando apenas a materiais didáticos prontos e/ou desatualizados.

Na categoria "b", referente aos **livros**, não foi possível identificar, na totalidade, se estes materiais são recentes, devido à pouca especificação das datas das edições. É imprescindível a atualidade dos livros, principalmente por se tratar de procedimentos e técnicas de enfermagem que exigem uma certa especificidade, devido à rapidez que a tecnologia impõe.

As categorias "c", referente aos **periódicos**, e "d", aos **recursos da informática**, mostram-se, pelo baixo número de citações, pouco atrativas como referências utilizadas em aula pelo enfermeiro professor.

Salientamos, na categoria "d", referente a **outros,** a seguinte resposta em relação às referências bibliográficas*: "Todas as que utilizei na faculdade e mais as atuais"* (S4). O enfermeiro professor deve ficar atento às mudanças que vêm ocorrendo, tendo o cuidado de não ensinar, através de materiais que foram utilizados na faculdade, somente como um modo de operacionalizar os recursos didáticos.

Todos os referenciais citados são necessários, porém, é importante ressaltar que a utilização de apenas um tipo de material pode comprometer a criatividade, tanto do aluno como do professor, o que ficou evidente em vários

depoimentos, sendo um fator prejudicial ao processo ensino-aprendizagem. Por outro lado, ressaltamos o oposto em algumas falas, em relação aos referenciais utilizados*: "Inúmeras, desde livros como Brunner, como a utilização de revistas, trabalhos publicados nas Universidades, artigos científicos e principalmente Internet"* (S9). E o reforço à atualização também ficou evidente nesta fala: *"Depende da disciplina, mas atualizo anualmente as referências..."* (S14).

Para que o docente não dependa da experiência rotinizada ou de outro material pronto que o impeça de mudar a metodologia a ser utilizada, a ordem do conteúdo ou qualquer aspecto que o impeça de introduzir outro tipo de inovação, torna-se necessária a utilização de um número mais amplo de meios de informação com os alunos, como parte essencial da atividade de aprendizagem. Neste sentido, os referenciais atuais e de fontes confiáveis se tornam fundamentais para a concretização da eficácia do ensino.

Quadro 14 - Distribuição qualitativa das respostas dos enfermeiros professores pesquisados sobre a questão: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, como você avalia o aluno nesta disciplina?

Sujeitos	Respostas	Categorias *
S1	- Aprendizagem teórico e prática em laboratório, ética profissional, participação em sala de aula, freqüência, interesse pela disciplina.	a – b –c
S2	- Avaliação teórica; entrega e apresentação de trabalhos; avaliação prática com execução de técnicas.	a – b – c
S3	- Tem interesse, porém, como tudo é novidade, eles estão bem perdidos.	A
S4	- Participação, interesse, capacidade de reproduzir a técnica, emocional.	a – c
S5	- Participação e interesse nas aulas; freqüência no uso do laboratório extra horário de classe; relacionamento com o colega e comigo e ainda faço provas escritas e práticas (geralmente duas ou três escritas e uma ou duas práticas).	a – b – c
S6	----------	---
S7	- Pela margem de acertos e segurança no desenvolvimento das técnicas.	C
S8	- Avaliação escrita, oral, prática, criatividade, resolução de problemas, participação, assiduidade, cooperativismo.	a – b –c
S9	- Em conhecimento teórico adequando-o à prática, sua postura, iniciativa, interesse, desempenho, habilidades.	a – b – c
S10	- Provas teóricas e práticas.	b – c
S11	- Seu desempenho nas técnicas desenvolvidas; conhecimento do conteúdo teórico; interesse.	a – b – c
S12	- Prova teórica, avaliação prática – devolução de técnicas.	b – c
S13	- Interesse e participação nas aulas teórico-práticas, acompanhamento efetivo e anotação de cada aluno na execução da técnica ensinada; trabalhos eventuais e prova objetiva.	a – b – c
S14	----------	---
S15	- Avaliação teórica, prática no laboratório, auto-avaliação de desempenho.	b –c – d
S16	----------	---
S17	- Avaliação escrita, habilidades, atenção, concentração, interesse, iniciativa, assiduidade.	a – b –c
S18	- De acordo com os ícones da CEETEPS, principalmente compreensão, relacionamento de idéias, respeito, responsabilidade, destreza manual fina, cuidado com equipamentos, assimilação do conteúdo, participação e construção de conceitos.	a – b – c – d
S19	- Através dos conhecimentos, habilidades e atitudes, relacionados com guias de observações (check-list).	a – b – c – d
S20	- Se demonstra acima do esperado, considero muito bom. Se demonstra dentro do esperado, considero bom e, se não atingiu o esperado, considero insuficiente	D
S21	- Motivado com o novo, principalmente nas atividades de laboratório.	C
S22	- Através de provas escritas, prova prática.	b – c
S23	- O aluno no início se mostra inseguro e ansioso em relação ao desconhecido; com o passar do curso, vai desenvolvendo suas habilidades, superando suas dificuldades, até atingir os objetivos propostos pelo curso.	A
S24	- Prova, aula prática, pesquisa, questionário.	b – c
S25	----------	
S26	----------	
S27	Avalio o aluno utilizando os instrumentos: avaliação escrita, atuação nos grupos, observação direta e cotidiana e auto-avaliação.	a – b – c – d
S28	- Interesse, participação e habilidade técnica.	a – b – c

* Categorias: a) **avaliação direta e cotidiana**; b) **avaliação teórica**; c) **avaliação prática**; d) **outros.**

No Quadro 14, apresentamos as respostas para a seguinte questão**: Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem, como você avalia o aluno nesta disciplina?** E fizemos a seguinte categorização, de forma decrescente:

a) **Observação direta e cotidiana** - Avaliação continuada/critérios subjetivos: interesse (S1, S3, S4, S5, S9, S11, S13, S17, S28), participação em aula (S1, S4, S5, S8, S13, S18, S28), freqüência/assiduidade (S1, S5, S8, S17),

emocional/afetivo (S4, S13), criatividade (S8, S22), iniciativa (S9, S17), resolução de problemas (S8), cooperativismo (S8), postura (S9), desempenho (S9), observação direta/cotidiana, atuação nos grupos (S27), atenção (S17), concentração (S17), relacionamento de idéias (S18), respeito (S18), responsabilidade (S18), cuidado com equipamentos (S18), assimilação dos conteúdos (S18), atitudes (S19), motivação (S21), ética (S1), relacionamento interpessoal (S5).

b) **Avaliação teórica**: apresentação de trabalhos, provas escritas (S1, S2, S5, S8, S9, S10, S12, S13, S15, S17, S24, S27), provas orais (S8, S22), trabalhos eventuais (S13), habilidades cognitivas (S9, S17, S18, S19, S23, S28), assimilação de conteúdos, pesquisa (S24).

c) **Avaliação prática**: demonstração e devolução de técnicas (S4, S7, S9, S10, S11, S12, S13, S15), provas práticas (S5, S8, S12, S24), resolução de problemas, desempenho de habilidades, ética profissional.

d) **Outros**: auto-avaliação do desempenho (S15, S27), considera como critérios muito bom, bom e insuficiente (S20).

Através destas respostas, pudemos observar que os enfermeiros professores têm uma extensa variedade de meios para avaliar o aluno, utilizando uma série de instrumentos de avaliação, demonstrando a necessidade do aluno ser avaliado de modo integral. E isso inclui: conhecimentos (saberes), habilidades (saber-fazer), valores e atitudes (saber-ser), pressupondo a utilização de diferentes instrumentos.

Ficou evidente a presença da avaliação formativa em praticamente todos os depoimentos. Este tipo de avaliação permite, ao professor, compreender o percurso do educando, ao descobrir seus talentos, suas potencialidades e, por outro

lado, suas dificuldades e os erros que comete. Assim, o enfermeiro professor conduz sua prática pedagógica na orientação, no redirecionamento e na otimização do processo de aprendizagem, executando o plano de trabalho docente em suas implicações avaliativas.

A categoria que mais se destacou foi a **observação direta no cotidiano** (a). Trata-se de um forte instrumento no acompanhamento e na avaliação das atividades no cotidiano escolar e, especificamente, no do técnico em enfermagem. Tal instrumento se constitui na observação do crescimento, amadurecimento e na transformação do aluno, no decorrer do curso, que requer implicações avaliativas principalmente no quesito sobre relações humanas.

A resposta de S11, que avalia seus alunos *"pelos desempenhos nas técnicas desenvolvidas*", declaração semelhante à de S9, vem ao encontro da condição do desempenho na realização de atividades, pela integração de múltiplos conhecimentos necessários à ação. Isso nos reporta ao conceito de competência, ou seja, é a condição do desempenho na realização de atividade, integrando múltiplos conhecimentos necessários à ação, como afirma Ramos (2002).

Luckesi (2002) nos adverte que, durante muitos anos, a avaliação se constituiu e foi exercida em nossas escolas, como uma prática ameaçadora, autoritária e seletiva. O autor denuncia o processo de exclusão que a prática da avaliação da aprendizagem escolar tem exercido em relação aos alunos, no passado e no presente. Deparamo-nos com a seguinte fala, em relação à avaliação: o aluno é "motivado pelo novo..." (S21). Assim, constatamos o empenho do enfermeiro professor em motivar os educandos, estimulando seu interesse pelo estudo. Isso é necessário, porque a avaliação deve ser antecedida pela compreensão, o acolhimento, a interação e a inclusão. E, como define o mesmo

autor, a avaliação da aprendizagem deve ser um ato amoroso. Diante desta perspectiva, vale ressaltar a seguinte opinião: *"O aluno no início se mostra inseguro e ansioso em relação ao desconhecido; com o passar do curso, vai desenvolvendo suas habilidades, superando suas dificuldades até atingir os objetivos propostos pelo curso"* (S23). Esta insegurança e esta ansiedade, próprias a todo educando, devem ser superadas, na medida em que o enfermeiro professor transpõe a avaliação na postura tradicional e se direciona para uma postura mais inovadora, quando instiga a auto-confiança, o compromisso ético e a autonomia do educando.

Encontramos também um dado relevante em relação ao modo como o aluno é avaliado, como a seguinte fala: *"acompanhamento efetivo e anotação de cada aluno na execução da técnica ensinada"* (S13). Este detalhamento da prática pedagógica vai ao encontro da avaliação formativa, em que o professor despende uma grande energia, com o aumento na sua carga de trabalho, conforme observa Afonso (1999):

> *Trata-se, todavia, de uma modalidade de avaliação muito trabalhosa e que exige grande energia do professor. Exige-lhe uma disponibilidade de tempo que vai muito além do tempo das aulas, porque é necessário atualizar registros sobre cada aluno, é necessário elaborar estratégias adequadas e, com freqüência, individualizadas, é fundamental planejar quotidianamente as atividades a realizar.*

A prática da avaliação formativa, com o apoio integrado para o tratamento das diferenças entre os alunos e o cuidado para evitar que as distâncias aumentem, é também uma forma inovadora para a emancipação do processo educativo. Recorrendo a estes métodos ativos, o educador consegue se desviar de uma avaliação meramente normativa.

Por outro lado, dentre os dados de nossa pesquisa, encontramos algumas condutas tradicionais sobre os métodos de avaliação, como se observa pela

expressão: *"capacidade de reproduzir a técnica"* (S4). Sabemos que, na pedagogia contemporânea, deve-se enfatizar o processo de construção do conhecimento e não paralisar a criatividade e a criticidade do educando, fazendo da técnica uma mera repetição.

Constatamos também, com outro depoimento, que o enfermeiro professor avalia o aluno: *"Pela margem de acertos"* (S7), um aspecto quantitativo que ainda perdura nas práticas avaliativas, enfocando, desta forma, a ênfase na mensuração, centrada na classificação e, conseqüentemente, na competição. De maneira geral, os professores até conhecem os princípios das novas modalidades da avaliação, mas a prática cotidiana e da escola limita sua ação pedagógica, favorecendo a adoção de uma postura avaliativa convencional. E, para confirmar este aspecto, há o exemplo do Provão/ENEN, imposto verticalmente como controle da qualidade do ensino no país, o que demonstra claramente este paradoxo. Portanto, as mudanças da prática avaliativa não dependem apenas da vontade política dos professores, mas também do contexto em que a ação pedagógica é realizada.

Foi muito oportuno, também, encontrar a seguinte fala: *"frequência no uso do laboratório extra horário de classe"* (S5), que indica a necessidade em motivar o educando na busca de conhecimentos teórico-práticos, fora do horário de sala de aula, incentivando o seu interesse nos estudos.

Observamos ainda algumas inovações, dentre muitas, como a "resolução de problemas" (S8) como critério de avaliação, o que nos reporta a uma reflexão de Hoffmann (2001). Isso porque o autor considera que: *avaliar é essencialmente problematizar, não com a intenção de resolver problemas, de chegar a resultados, mas com a intenção de provocar o pensar, a curiosidade, a formulação e a reformulação de diferentes hipóteses por alunos diferentes*.

O primordial na avaliação é aquilo que se busca em termos de conhecimento, para ser utilizado da melhor forma, otimizar o recurso e o instrumento avaliativo para atingir o objetivo necessário. Temos que sempre pensar sobre qual a nossa função e intenção como avaliador. Temos que propiciar o melhor ambiente para que isso aconteça. Inserido dentro de nosso planejamento de trabalho escolar está o erro, tanto do educador como do educando: do educador, que pode apresentar falhas na prática pedagógica, o que faz recair uma pesada responsabilidade sobre si mesmo; e do educando, durante seu processo educativo. Para ambas as partes, o erro se constitui como uma alavanca para impulsionar e promover, de forma crescente, a ampliação e o aprofundamento do aprendizado. Portanto, a partir do erro, o fracasso deve ser rejeitado, buscando-se uma compreensão e uma reorientação no processo avaliativo, assumindo-se a participação ativa dos atores envolvidos, na superação e transposição das falhas de forma construtiva.

Os enfermeiros professores têm a necessidade de criar e aplicar instrumentos de avaliação para a melhoria da prática educativa, para que possam executar, na plenitude, sua principal função que é ensinar, contribuindo para a construção dos saberes e competências com os alunos. O conceito que o docente atribui ao aluno avalia tanto o aluno como o próprio docente, indicando sua capacidade ou não de formar adequadamente o profissional para o mercado de trabalho e auxiliá-lo para o enfrentamento da vida.

Sendo assim, o educador deve repensar a avaliação, como uma responsabilidade, que evidentemente lhe atribui uma dignidade profissional. É preciso lutar contra o fracasso escolar, que ocorre através da evasão e da

repetência, pois este insucesso leva conseqüentemente ao acréscimo na fila de desempregados, ou seja, de cidadãos que não tiveram oportunidades.

Avaliar é necessário para certificar se o aluno aprendeu e, como afirma Gimeno Sacristán (2000), são necessários mais meios de expressão com os alunos, como parte essencial da atividade de aprendizagem. Enfim, é importante incentivar uma avaliação interativa, inovadora e humanizante, que indique caminhos capazes de transformar a prática pedagógica.

5. CONCLUSÕES

(Re)Construindo a identidade profissional

"Caminhante, não existe caminho,
o caminho se faz ao caminhar"
Antonio Machado.

Caminhar em sintonia com o futuro e abrir novos horizontes no campo da educação são perspectivas do enfermeiro professor que não deve se estagnar no contexto da rápida evolução da ciência e tecnologia. Por isso, devemos estar em constante reconstrução desse caminho para, através da compreensão, poder transformar, aprimorando-nos continuamente no transcorrer do exercício profissional.

Assim, estaremos contribuindo para que estes profissionais se tornem mais capacitados, aprofundando e ampliando o seu conhecimento, em busca de soluções para os problemas existentes, além de colaborar para que o mercado de trabalho tenha melhor representatividade e retorno para a nossa profissão.

Tanto a identidade pessoal, a social como a profissional é construída num processo de imersão dos indivíduos nos diversos mundos socializados, ou seja, através da interação com as famílias, grupos, escolas, amigos, etc.

Confirmamos, através desta pesquisa, que a identidade do enfermeiro professor consiste em ser (re)construída de forma individual, de acordo com a história pessoal de vida, bagagem cultural e interesses singulares de cada um, definindo a sua própria estratégia e o uso pleno de suas potencialidades.

A partir do momento em que o enfermeiro professor, através de um esforço reflexivo, amplia sua consciência do contexto em que está inserido, vive a realidade de suas relações, reconhece toda sua trajetória de vida, acadêmica e profissional, adquire subsídios para melhorar o que é e o que faz e se auto valorizar.

Somente a partir daí, ele conseguirá projetar nas outras pessoas e no ambiente em que está situado, a sua influência, sua capacidade e seu valor. Por isso, é preciso que se esforce por formar-se a si mesmo, promovendo seu autodesenvolvimento e reivindicando o reconhecimento de sua identidade.

Portanto, os enfermeiros professores devem se assumir como protagonistas ativos na busca de sua própria formação, ou seja, boa parte de sua educação dependerá cada vez mais do seu próprio interesse, aliado à sua capacidade de atualização e aprendizado.

Diante dos objetivos traçados, concluímos que:

Na primeira parte do instrumento, coletamos dados significativos que contemplaram questões de cunho sócio-demográfico, através dos gráficos 1 a 12, os quais caracterizaram algumas variáveis da população investigada. Dos resultados encontrados, destacamos:

- A confirmação de que a enfermagem e a docência são profissões em que predomina o trabalho das mulheres, sendo a maioria mulheres casadas que ajudam no orçamento doméstico, na faixa etária de 36 a 45 anos.
- Os sujeitos respondentes apresentam poucos períodos de afastamentos, e a grande maioria se concentra entre 16 a 25 anos de profissão como enfermeiro.
- A faixa entre 5 a 15 anos (54,5%) de tempo de atuação como docente no ensino técnico em enfermagem se destacou, sendo que a porcentagem cai consideravelmente na faixa de 16 a 25 anos (15,9%), indicando a partir daí pouca atratividade do enfermeiro professor neste nível de ensino.
- 83,6% dos sujeitos respondentes apresentam mais de um emprego remunerado. Por um lado, este dado demonstra o esforço deste profissional em estar sempre buscando se aprimorar em sua função, que corresponde a uma diversificação

ampla na área de saúde e educação, além de contribuir para o orçamento em prol da sustentabilidade familiar. Por outro lado, enfatiza o fator de perigo numa profissão de grande responsabilidade, representando um risco à sua própria saúde, à do paciente e ao aprendizado do aluno, devido ao esgotamento físico e mental do enfermeiro professor.

- 42% dos enfermeiros não apresentam licenciatura, nem mesmo especialização em formação pedagógica, o que é legalmente obrigatório para executar a função no ensino técnico (Resolução CNE no.2/97). A grande maioria está no início da carreira docente, tendo um longo caminho pela frente para atuar no ensino, daí a necessidade em buscar a formação pedagógica.
- Os enfermeiros licenciados indicaram ser a docência sua atividade principal, sendo que os enfermeiros sem preparo pedagógico não vêem a docência como atividade principal. Porém, ficou claro que a docência é considerada como uma atividade principal, mesmo para quem possui mais de um emprego remunerado, revelando o interesse e a importância que o enfermeiro professor atribui ao ensino.
- Após 10 anos de atuação no ensino técnico, o enfermeiro professor não vê atratividade nesta função, visto que decai gradativamente a sua presença na instituição escolar. Para minimizar a rotatividade de profissionais, torna-se necessário montar estratégias de valorização dos docentes, definir incentivos e ampliar sua adesão em continuar nesta profissão, já que estão no auge da maturidade profissional e da produtividade.
- Dos enfermeiros professores que consideram a docência como atividade principal, a maioria possui diversas atividades remuneradas, salientando o seu grande interesse pelo ensino técnico em enfermagem.

Assim, ao estudar os aspectos das variáveis sócio-demográficas do enfermeiro professor, expressos nos depoimentos, visualizamos as características que definiram o seu perfil profissional, concretizando o primeiro objetivo desta pesquisa.

Na segunda parte, buscamos compreender as perspectivas do enfermeiro professor, representada através de quadros (1 a 14), sendo que as análises das respostas dos questionários indicaram que:

- Existem necessidades identificadas pelos sujeitos pesquisados, de acordo com as competências, tais como: necessidade de base sólida da formação no campo educacional e na Enfermagem; necessidade de integração, filtro de saberes e experiências, obtidos ao longo de um processo existencial; e necessidade de educação profissional permanente.
- Os sujeitos contribuem na realização de um trabalho transdisciplinar no ensino, através da humanização, da integralidade, da mudança de paradigmas e da interdisciplinaridade.
- Predomina a postura contemporânea na relação professor-aluno.
- Os sujeitos têm dificuldades em se manterem atualizados, devido ao tempo escasso e à falta de oportunidades.
- Os entrevistados têm esperança de que o ensino tenha maior qualidade e se empenham para isso, dentro de suas possibilidades.
- Os educadores tentam inovar nas estratégias de ensino.
- Os sujeitos demonstraram preocupação com a falta de humanização na área do ensino e da saúde, levando-nos a concluir que o enriquecimento da condição humana (humanização) poderá acontecer de forma específica e singular na escola.

- Através da leitura dos depoimentos dos enfermeiros professores, foram observados claramente, ou nas entrelinhas, os principais dilemas que os preocupam, ou seja, pudemos observar em torno de quais situações dilemáticas eles desenvolvem o processamento de informação e de tomada de decisões, à procura de soluções dos problemas.

O enfermeiro professor ao tecer sua ação educativa, na complexidade do trabalho docente, é seriamente comprometido com o seu papel, esforçando-se em assumir integralmente a sua função, como sujeito reflexivo, crítico e criativo, construtor do seu próprio conhecimento, embora transpareçam algumas lacunas em relação ao preparo pedagógico para conseguir dar conta das constantes mudanças e da rapidez da evolução tecnológica num mundo globalizado. A sua transformação identitária ocorre de forma constante, nem sempre linear, na medida em que procura situar sua prática pedagógica no contexto da realidade social que intervém.

O reflexo da imagem do enfermeiro professor, o qual este trabalho apresentou, se constituiu na compreensão de suas perspectivas, em relação ao seu trabalho indicando caminhos para ele encontrar-se, reconhecer-se, e poder conscientizar-se da dimensão e riqueza de sua identidade profissional ao assumir tomadas de decisões perante situações complexas e comprometer-se com aqueles a quem o seu trabalho se destina. Assim, através do auto-conhecimento e valorização de suas ações deve aprofundar mais os saberes necessários à transformação que a prática docente exige, dando sentido e consistência à (re)construção de *ser enfermeiro professor* e, por consequência, ressignificar sua identidade profissional.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

> *"Acho que o papel de um educador, conscientemente progressista, é testemunhar a seus alunos, constantemente, sua competência, amorosidade, sua clareza política, a coerência entre o que diz e faz, sua tolerância, isto é, sua capacidade de conviver com os diferentes para lutar contra os antagônicos. É estimular a dúvida, a crítica, a curiosidade, a pergunta, o gosto do risco, a aventura de criar" (Paulo Freire, 1999).*

Muitos dos assuntos abordados neste estudo nos levaram a considerar três fatores básicos, incidindo em reflexões quanto a:

1) A formação pedagógica do Enfermeiro Licenciado pesquisado;
2) O perfil do local de trabalho deste profissional;
3) Os serviços utilizados pelas escolas como locais de estágio.

Considerando estes aspectos, apresentamos os seguintes encaminhamentos (sugestões ou possibilidades de construção), demandando atenção especial sobre:

1. A formação pedagógica do Enfermeiro Licenciado quanto a:

- O redimensionamento do processo de formação deste profissional, à luz de sua prática pedagógica em campo de estágio, que exige um alargamento de competências, flexibilidade intelectual e perspicácia em relação às prioridades nesse campo.
- A consideração frente às contradições presentes na prática pedagógica, de modo concreto, levando os enfermeiros professores a construírem, nesse programa, uma política da educação, uma ética das relações, uma epistemologia dos saberes, uma transposição didática em campo teórico e prático, uma teoria de aprendizagem, não apenas técnica ou lógica.

- O fornecimento de chaves de análises, menos que prescrições, que possibilitem a ampliação da visão da profissionalidade docente no ensino técnico em enfermagem, recuperando a prática pedagógica deste profissional como um Projeto, no qual cada profissional se reconheceria, simultaneamente, relacionado a uma tarefa revestida de valor social.
- A inserção nesse processo inicial de formação, de diálogo constante com as situações da sua prática pedagógica, como mecanismo de retenção de controle sobre seu próprio trabalho.
- A formação de enfermeiros professores, considerando e contemplando a diversidade cultural de seus alunos e, deste modo, os programas poderiam auxiliar na aquisição de saberes para o desenvolvimento de um trabalho nesse sentido.
- A consideração à formação efetiva profissional do enfermeiro do ensino técnico como processo, envolvendo: a universidade, as escolas profissionalizantes oficiais, particulares, classes especiais, diferentes possibilidades de campos de estágio, por onde o professor irá atuar com seus alunos.

2 - O local de trabalho do enfermeiro professor (as sugestões se encaminham ao nível central e local).

2.1. Ao nível central:

- reconhecimento das competências específicas dos enfermeiros professores, onde a construção de práticas pedagógicas envolveu atitudes, valores, crenças, conhecimentos, definiu-se ao longo de aquisição de experiências e enfrentamentos de contradições.

- oferecimento, a estes enfermeiros professores, de maior tempo para o desenvolvimento de trabalhos coletivos, facilitando as discussões e o diálogo entre eles, incentivando assim, novas leituras de suas experiências.
- previsão de suporte bibliográfico e manutenção do profissional em seu processo de atualização.
- para o desenvolvimento da prática pedagógica do enfermeiro professor, há necessidade do conhecimento da organização burocrática e funcional, não apenas da Escola, mas das diferentes Instituições que cumprem o papel de campo de estágio. Tais rotinas encontraram-se em constantes mudanças. Nesse sentido, deveriam ser previstas, nesse nível decisório das práticas pedagógicas dos enfermeiros professores, como atividades concretizadas com compensação salarial, a esses profissionais do ensino técnico. Trata-se de uma permanência relativamente breve, porém exclusiva, junto às Instituições de campo de estágio, voltada às atividades assistenciais de enfermagem, a fim de que esses docentes possam inteirar-se completamente das realidades desse campo e atuar de forma ainda mais consolidada junto aos seus alunos.
- a percepção sobre o trabalho do docente mostrou-se extremamente rica e desafiadora ao enfermeiro professor. Extrapolou os limites impostos pela organização curricular. Porém, para ser melhor explorada e fecunda, parece necessário que o docente apreenda as múltiplas feições de sua prática, de forma mais aprofundada, desenvolvendo um pensamento reflexivo, individual e coletivo mais sistemático sobre ela. Para isso, auxiliaria o estabelecimento de processos permanentes e efetivos de educação continuada *in locus* do enfermeiro professor. Os projetos cumprem, em certa medida, parcela da formação contínua, ao incentivarem uma maior identificação pessoal dos enfermeiros

professores com seu local de serviço, ao favorecerem a estes profissionais o pensar sobre o seu trabalho, com suas tarefas de concepção, análise, adaptação, enfrentamento, ou seja, tornando os atores educativos mais fortemente ligados ao seu *locus* e profissão. É preciso que eles sejam incentivados, incrementados ou despertados.

2.2 Ao nível local

Reflexão sobre:

- necessidade de divulgação das experiências dos professores de ensino técnico no âmbito de seu *locus* de trabalho, evidenciando as características peculiares e complexas desse nível de ensino, em relação aos demais. Tais experiências favoreceriam um processo de aprendizado fundamental ao desenvolvimento profissional.
- necessidade do papel relevante da coordenação de enfermagem no ensino técnico, atuando como elo de ligação, mediação, proporcionando assim, acolhida às experiências dos demais enfermeiros professores, fluxos de informações adequados entre nível local e central, entre escola e Instituições de saúde.
- exercício de processos que auxiliariam a concretização da legitimidade do trabalho docente de ensino técnico e que levassem o enfermeiro professor a envolver-se com a apreensão dos significados das suas próprias ações e também das de seus alunos, colegas, pacientes, assim como, suas manifestações nas diferentes interações sociais de suas vidas diárias. Por exemplo: entre professores, entre diferentes profissionais de campo, entre os alunos, entre diferentes pólos hierárquicos nas instituições em que suas ações giram. Tal posição – além de defrontá-lo com necessidades plurais e

diversificadas frente à sua função e ação como professor, perante seus alunos e toda uma comunidade que o rodeia, necessidades essas, que podem ser aspiradas como utópicas no processo educativo e não realmente atingidas – colocá-lo-ia também numa posição chave de maior vantagem frente ao entendimento dos diferentes acontecimentos, ligados a ele próprio, aos alunos, aos colegas, à escola, todos acontecimentos que atravessam e interferem em sua prática. Ou seja, o enfermeiro professor estaria diante de situações de difícil enfrentamento, porém, com ricas possibilidades de desvendar, por trás de superfícies, férteis enigmas à sua profissionalidade.

- importância da educação continuada, tanto na formação pedagógica, como na formação específica (várias especialidades da enfermagem), para realmente concretizar esta prática visando à melhoria do ensino em enfermagem.

3. Aos serviços que cumprem o papel de campo de estágio

As instituições de saúde, que cumprem o papel de campo de estágio, e a escola são fortemente interdependentes. As escolas necessitam desses locais para a formação e aprendizagem dos alunos. Os hospitais e demais Instituições consideraram os estagiários um auxílio no desenvolvimento de sua tarefas, além de expressarem que são importantes no processo de revisão de suas rotinas. Se tal relação é reconhecida como importante aos dois pólos, Escola e Serviços, faz-se necessário que as Escolas e os Serviços envolvam-se no sentido de aprimorar mecanismos que tornem essa relação ainda mais efetiva, principalmente, incrementando os canais de comunicação entre eles.

7. REFERÊNCIAS

AFONSO, A. J. Escola pública, comunidade e avaliação: resgatando a avaliação formativa como instrumento de emancipação. In: ESTEBAN, M. T. (Org.) **Avaliação**: uma prática em busca de novos sentidos. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

ALMEIDA, A. M. M. Ser docente**. Ensino Superior: Didática**: Formação do professor desafia escolas. v 5. n.60. p.20. set. 2003.

ALMEIDA FILHO, N. Ciência e Saúde Coletiva. **Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva**, v.2, n. ½, p. 52, 1997.

ALVES, R. A. **Conversas com quem gosta de ensinar**, São Paulo: Cortez, Autores Associados, 1989.

ARANTES, C.I.E. **Saúde coletiva**: os (des)caminhos da construção do ensino de Enfermagem. 1999. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

BASSINELLO, G. A. H**. Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba**. 2002. Dissertação (Mestrado). UNICAMP. Campinas, 2002.

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

BOMFIM, M. I. R. M. A Escola, o projeto político-pedagógico e a realidade social. In: Brasil. Ministério da Saúde. 2ª ed. Brasília: Secretaria de Gestão e Investimentos em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. 2003. Módulo 6, p. 29-33.

BOTELHO, D. M. et. al. A supervisão para o desenvolvimento de recursos humanos no contexto das políticas públicas de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. **PROFAE:** Educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Educação e cultura. 2002. p. 109-119.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Parecer CFE n.45/72. Disponível em: <www.mec.gov.br>. Acesso em: 30 maio 2004.

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Preâmbulo. Brasília: Senado Federal, 1988. (art.193, 196 e 205).

BRASIL. Leis. Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde n. 8.080 de 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27833-41.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNE n.2/97. Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, ensino médio e educação profissional em nível médio. Brasília. **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 jul. 1997, Seção 1, p. 14927.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Decreto 2.208/97 de 17/04/97. Disponível em: <www.mec.gov.br/semtec/educprot/legislacao.shtm>. Acesso em: 13 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Documenta 456.Brasília, set. 1999. Disponível em: www.mec.gov.br. Acesso: em 07 jul 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB n. 16 de 26 de novembro de 1999. Diretrizes Curriculares para Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 nov. 1999.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB n. 4/99 de 08 de dezembro de 1999. Institui as diretrizes curriculares para educação profissional de nível técnico. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 dez. 1999. Seção 1, p. 229.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Educação profissional**: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico. (online). Brasília; 2000. Disponível em:<www.mec.gov.br/semtec/educprof/ftp/ Referenciais Curriculares/saúde.pdf> Acesso em: 25 fev 2000.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Enfermagem. COFEN n. 276/2003. Regula a concessão de Inscrição provisória ao Auxiliar de Enfermagem. In: **COREN**: Educação em Enfermagem, São Paulo, ago. 2003, n.46, p. 16-17.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem: dados estatísticos. Disponível em: www.portalcofen.gov.br Acesso em: 02 set. 2004.

BRASIL. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Diretrizes curriculares de cursos de nível técnico. Disponível em: www.mec.gov.br/semtec/Noticias/noticia401.htm . Acesso em: 02/09/04.

BRUTSCHER, S. M. **Análise da atuação de enfermagem no ambulatório**: a distância entre ser e deve ser. Brasília: Un.B./ Imprensa Oficial, 2000.

BUENO, S. M. V. Marco conceitual e referencial teórico da educação para saúde: orientação à prevenção de DST-AIDS e drogas no Brasil para criança, adolescente e adulto jovem. **Documento**. Brasília, Ministério da Saúde/CNDST-AIDS. Brasília, 1997-8. 182p.

BUENO, S. M. V**. Educação preventiva em sexualidade, DST-AIDS e drogas nas escolas.** Ribeirão Preto. 2001, 263p. Tese de Livre Docência. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. 2001.

CAMARGO R. A. A. **Lazer:** a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital.2002. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2002.

CHANTRAINE– DEMAILLY, L. Modelos de formação contínua e estratégias de mudança. In*:* NÓVOA, A. (Coord.). **Os professores e a sua formação.** Lisboa: Nova Enciclopédia, 1995.

CIAMPA, A . C. **A estória do Severino e a história da Severina.** São Paulo: Brasiliense, 1990.

COSTA, F. N. A. **Pesquisando para ensinar**: a práxis pedagógica do enfermeiro licenciado. Ribeirão Preto, 1993. 132p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 1993.

COSTA, F. N. A. **Visitando a prática pedagógica do enfermeiro professor**. São Carlos: Ed. Rima. 2003. 157p.

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

CHRISPINO, A **. Políticas educacionais de redução da violência:** mediação do conflito escolar. São Paulo: Biruta, 2002.

CUNHA, M. I. **O Bom Professor e sua prática**. 4ª ed. Campinas, SP: Papirus. 1994.

DEMO, Pedro. **Educação Profissional**: o debate da(s) competência(s). Brasília: MTb, CEFOR, 1997.

DEMO, Pedro. **Conhecer e aprender**: sabedoria dos limites e desafios. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

DIAS BORDENAVE, J.; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino aprendizagem.**16.ed. Petrópolis: Vozes, 1995.p.10.

EBISUI, C. T. N. e COSTA F. N. A. et. al. Trabalho apresentado no 52° Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Reflexões sobre a recuperação dos fundamentos da prática pedagógica na disciplina Introdução à Enfermagem no ensino médio em enfermagem**. Recife. 2000.

EBISUI, C.T.N. ; COSTA F. N. A. O projeto laboratório de enfermagem em uma unidade escolar. In: BUENO, S. M. V. et al**. Enfermeiro Professor e o Ensino Médio de Enfermagem,** Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1998.

Educação em Enfermagem: perspectivas sobre os rumos da educação em enfermagem. **COREN – SP**. São Paulo, n. 46, jul/ago 2003.

FREIRE, P**. Na escola que fazemos... uma relação interdisciplinar em educação popular**. Petrópolis: Vozes 1988.

FREIRE, P. e SHOR, I**. Medo e ousadia**: o cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança:** um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, P. **A educação na cidade**. São Paulo: Cortez, 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 15ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

FREIRE, P. **Cartas à Cristina**. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2003.

GADOTTI, M. **Convite à leitura de Paulo Freire**. São Paulo: Editora Scipione, 1989.

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

GIMENO SACRISTÁN, J. Consciência e ação sobre a prática como libertação profissional dos professores. In: NÓVOA, A.(Org.) **Profissão professor**. Porto: Porto Editora. 1995.

GIMENO SACRISTÁN, J.; PÉREZ GÓMEZ , A. I. **Compreender e transformar o ensino.** Tradução de Ernani F. da Fonseca Rosa. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

GOLDENBERG, M. **A Arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 7ª ed. Rio de Janeiro: Editora Record. 2003. 108p.

GOLEMAN, D**. Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva. 1997.

GUERRA, C. G. M. Educação holística e consciência. Disponível em: <www.cgustavo.hpg.ig.com.br/transd/> Acesso em: 07 jul 2003.

GUIMARÃES, E. M. P.; SENA, R. R. Tendências da educação em enfermagem: reflexão sobre a formação de recursos humanos de enfermagem usando metodologias não convencionais. <CDROM>. 2º. Seminário internacional de tecnologias para EAD; 2002 junho, p. 19-21; Uberlândia, Minas Gerais. Uberlândia: NACSM/UFU. 2002.

GUNTHER, H. Como elaborar um questionário. In: PASQUALI, L.(Org.) **Instrumento psicológicos:** manual prático de elaboração. Brasília: LabPam. 1999, p.231-258.

HOFFMAN, Jussara. **Avaliação**: mito & desafio. Uma perspectiva construcionista. Porto Alegre: Mediação, 2001, p.135.

HUBERMAN, M. O Ciclo de vida profissional dos professores. In: NÓVOA A . (Org.) **Vidas de Professores**. Porto: Porto Editora, 1992, p.31-61

LANTHIER, M. G. C. **O professor de enfermagem**: atuação em campo clínico. 1982. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1982.

LIBÂNEO, J. C**. Didática**. 2ª ed. São Paulo: Cortez. 1994.

LOBO NETO, F. J. S. at all. O Educador de Profissionais. In: Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Fundação Oswaldo Cruz. **Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem.** 2003, Módulo 4, p.43-59.

LOBO NETO, F. J. S. A Educação no contexto da atual sociedade. In: Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem.** Fundação Oswaldo Cruz. 2003.módulo 2.

LOPES A. R. C. A distribuição do conhecimento escolar: processos diferenciados. In: Secretaria de Gestão e Investimentos em Saúde**. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Fundação Oswaldo Cruz. 2003, p. 41-48.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos eproposições. 12ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MACHADO, N. J**. Educação**: projetos e valores. São Paulo: Escrituras Editora,2000.

MARIN, A .J. Educação continuada: introdução a uma análise de termos e concepções. **Caderno CEDES**, 36:13-20.1999.

MASCARETTI, L.A.S. Estratégias de ensino: considerações gerais. In: Marcondes E.; Gonçalves E. L. **Educação Médica**. São Paulo: Savier;1998, p. 187-188.

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

MINAYO, M. C. S. (Org) **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 19ª ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. (Org.) **Caminhos do Pensamento**: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. 380p. (Coleção Criança, Mulher e Saúde).

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 8.ed. SP-RJ: Editora Hucitec-Abrasco, 2004.

MORALLES, P. **A relação professor-aluno.** São Paulo: Edições Loyola. 2000

MORIN, E.; NICOLESCU, B.; FREITAS, L. Carta da Transdisciplinaridade. **Cadernos de Educação**, Lisboa. n.8, pp7-9, 23 nov 1995.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo:Cortez. Brasília, DF: UNESCO, 2001.

NÉRICI, I. G. **Didática geral dinâmica**. 11ª ed. São Paulo: Atlas. 1992.

NOGUEIRA, R. P. Política de recursos humanos em saúde e a inserção dos trabalhadores de nível técnico: uma abordagem das necessidades. In: Brasil. Ministério da Saúde. **PROFAE**: educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Saúde. 2002, p. 31-43.

NÓVOA, A . Formação de professores e profissão docente. In: NÓVOA, A. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Nova Enciclopédia, 1995.

OLIVEIRA, E. R. A. et al. Perfil dos enfermeiros/ alunos do primeiro curso de especialização de formação pedagõgica em educação profissional na ãrea de saúde: enfermagem/ Espírito Santo. In: Brasil. Ministério da Saúde. **PROFAE**: educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Saúde, 2002, p.189-195.

PACHECO, J. A**. O pensamento e a acção do professor**. Portugal: Porto Editora Ltda, 1995.

PEDUZZI, M.; ANSELMI M. L. Os pressupostos, o desenho e os resultados da pesquisa de avaliação do impacto do PROFAE na qualidade dos serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. **PROFAE:** educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Saúde, 2002, p. 149-164.

PÉREZ GOMES, A. I. Compreender o ensino na escola: modelos metodológicos de investigação educativa. In: GIMENO SACRISTÁN, J.; PÉREZ GOMES, A . I. **Compreender e transformar o ensino**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PERRENOUD, P. **Práticas pedagógicas, profissão docente e formação** : perspectivas sociológicas. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1993.

PERRENOUD. P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 2000.

PESSINI, L.; PEREIRA, L. L. Educação continuada em saúde. **O mundo da saúde**. Centro Universitário São Camilo. São Paulo. set./out. 2000.

RAMOS, M. N. Indicações teórico-meotdológicas para a elaboração de currículos na educação profissional de nível técnico em Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde **PROFAE:** educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Saúde, 2002.

REMEN, R. N**. O paciente como ser humano**. São Paulo, Summus, 1993.

RODRIGUES, G.M. A Qualidade de Ensino para Aprimoramento da Aprendizagem. **Revista Ensino Superior**. v. 5, nº. 56, maio, 2003, p.12-3.

SAUPE, R. **Preparo do enfermeiro para ser educador**: realidade e possibilidades. Florianópolis, 1999. Disponível em: <www.ccs.ufsc.br/enfermagem/educacao>. Acesso em: 28 abr. 2003.

SILVA, R. C.A falsa Dicotomia Qualitativo-Quantitativo: Paradigmas que informam nossas práticas de pesquisas. In: ROMANELLE, G. (Org): **Diálogos Metodológicos sobre prática de pesquisa**. Ribeirão Preto: Legis Summa, 1998. 178p.

SILVA, M. J.; GIMENES S. M. P. V. Eu: O Cuidador. **O Mundo da Saúde.** Centro Universitário São Camilo. São Paulo, p. 306. Jul/ago. 2000.

SILVA, M. J. P. **O amor é o caminho**: maneiras de cuidar. Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2002.

SILVA, F. V. Construindo coerência na ação. **ABEN**: Jornal da Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília/DF v. 45, n.2, p.1, abr./maio/jun. 2003.

SOUZA, M. **A avaliação entre mostra a face**: um estudo da prática avaliativa na Enfermagem, à luz da teoria de Habermans. 2000. Tese (Doutorado). FFLCLH – Universidade de São Paulo, 2000.

STRUCHINER, M.; GIANNELLA, T. R. Formação de profissionais de saúde e educação a distância: elementos fundamentais. In**:** Brasil. Ministério da Saúde. **PROFAE**: educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Saúde, 2002.

TARDIF, M.; LESSARD, C. e LAHAYE, L. Os professores face ao saber: esboço de uma problemática do saber docente. **Teoria e Educação**. (Porto Alegre). n. 4, p. 215-33. 1991.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

TEDESCO, J. C. **O novo pacto educativo**: educação, competitividade e cidadania na sociedade moderna. São Paulo: Editora Ática. 2002.

THYOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez. 1988.

TORREZ, M. N. F. B. et al. A sala de aula: espaço de dificuldades e possibilidades para uma relação dialógica no ensino em Enfermagem. In: Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem.** 2003, módulo 9, p. 15-46.

TORREZ, M. N. F. B. et al . A prática pedagógica em Enfermagem. In**:** Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde**. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. 2000, módulo 9, p. 13-23.

VELOZO, V. Intenção, gesto e dinâmicas locais: investigação em aberto. In: Brasil. Ministério da Saúde**. PROFAE**: educação profissional em saúde e cidadania. Brasília: Brasil, Ministério da Saúde, 2002.

ZABALZA, M. A. **Diários de aula**: contributos para o estudo dos dilemas práticos dos professores. Portugal: Porto Editora. 1994.

8. APÊNDICES

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento de Enfermagem Psiquiátrica
Programa de Pós-Graduação
Seção de Pós-Graduação – Fone (016) 6023394

TERMO DE CONSENTIMENTO

(Anuência do entrevistado de acordo com a Resolução no. 196/96 sobre Pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde – Brasília – DF).

Pesquisa para Dissertação de Mestrado: "Buscando caminhos para a construção da identidade do enfermeiro professor do Ensino Técnico de Enfermagem".
Pesquisadora Responsável: Cássia Tiêmi Nagasawa Ebisui.
Orientadora: Profª Drª Sônia Maria Villela Bueno.

Prezado Enfermeiro Professor,

Sou aluna regular do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP e estou realizando meu trabalho, na linha de pesquisa, Educação em Saúde e formação de recursos humanos.

O objetivo desta pesquisa é analisar os conflitos vivenciados na relação enfermeiro professor e profissão, no tocante às múltiplas exigências que lhe são solicitadas, buscando caminhos para a construção de uma identidade profissional.

Os resultados desta pesquisa poderão ser usados por pessoas que trabalham com educação e saúde, para publicação de artigos científicos e ainda para reflexão da prática educativa em enfermagem.

Após contato prévio com a professora responsável da área de Saúde do CEETEPS que autorizou, formalmente, esta pesquisa com os enfermeiros professores de todas as Unidades Escolares que ministram a Habilitação de Técnico em Enfermagem, solicito sua colaboração em responder este questionário.

Garantimos que os dados serão sigilosos e você não será identificado. E afirmamos que sua participação não implicará em nenhum prejuízo a você, podendo retirar este consentimento a qualquer momento, e/ou deixar de participar deste estudo.

Considerando as questões acima:

Eu,_____ RG_____
autorizo a utilização dos questionários respondidos por mim para o presente estudo.

Assinatura do responsável: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

_____,_____de_____ de 2003.

APÊNDICE B
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO PARA ENFERMEIROS PROFESSORES

Unidade Escolar:_____**Município:**_____

DADOS GERAIS

1) Qual o seu sexo: a) ( ) Masculino b) ( ) Feminino

2) Qual a sua data de nascimento?_____

3) Qual o seu estado civil?

a) ( ) Solteiro (a) d) ( ) Separado (a)
b) ( ) Casado (a) e) ( ) Divorciado (a)
c) ( ) Viúvo (a) f) ( ) Outro

DADOS RELATIVOS À ÁREA DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL

1. Desde quando você exerce a profissão de enfermeiro (a)?_____

2. Houve algum período de afastamento?_____

3. Se a resposta for afirmativa, qual período?_____

4. Em que ano você se formou?_____

5. Quantas atividades remuneradas você exerce?
a) ( ) Uma c) ( ) Três
b) ( ) Duas d) ( ) Mais de três

6. Além da Escola, em que outro tipo de Instituiçáo você trabalha?
a) ( ) Nenhuma outra.
b) ( ) Instituição de Saúde.
c) ( ) Fora da área da Saúde.

7. A docência no Ensino Técnico de Enfermagem é sua atividade principal (maior dedicação)?
a) ( ) sim b) ( ) não

8. Desde quando atua no Ensino Técnico de Enfermagem?_____

9. Quais titulações você possui? Especifique
a) ( ) Outra graduação_____
b) ( ) Especialização_____
c) ( ) Licenciatura_____
d) ( ) Mestrado_____
e) ( ) Doutorado_____

10. Você é aluno (a) regular de algum curso de pós-graduação? Qual?

_____

Unidade
Escolar:_____Município:_____

QUESTÕES ABERTAS

1. O que o levou a atuar no Ensino Técnico de Enfermagem?

_____
_____
_____
_____

2. O que você gostaria de relatar sobre o Ensino atual, considerando:

a) Que competências o enfermeiro professor deve ter, na sua visão?

_____
_____
_____
_____

b) Como o projeto da sua disciplina contribui na realização de um trabalho transdisciplinar * para a humanização no Ensino Técnico de Enfermagem?

_____
_____
_____
_____

- *Transdisciplinaridade: É uma atitude. De buscar compreender o conhecimento como algo além do que é produzido pelas disciplinas, estas que têm seus métodos, linguagens, preocupações e áreas do conhecimento específicos. É uma postura. De respeito à diversidade, reconhecendo que não há referenciais – culturais, étnicos, científicos, religiosos - privilegiados para julgar como mais correto ou verdadeiro determinado conjunto de conhecimentos, crenças ou valores. E, ao mesmo tempo, de busca da unidade que está além das aparências, dos conceitos, dos pensamentos. É um movimento de reintegração da ciência, da arte e das tradições espirituais; uma abordagem holística do conhecimento. É a ferramenta para compreender o homem numa visão holística ampliando a concepção da mente, corpo e mente-corpo.* (Carlos G. M. Guerra).

3) Como você avalia sua relação com a Unidade de Ensino em que trabalha?

_____
_____
_____
_____

4) Como você avalia a relação professor-aluno, no Ensino Técnico de Enfermagem, na Unidade de Ensino em que trabalha?

_____
_____
_____
_____

5) Como você avalia a relação enfermeiro professor e profissão?

_____
_____
_____
_____

6) Como você se mantém atualizado com a profissão?

_____
_____
_____

7) Como você se identifica como professor do Ensino Técnico de Enfermagem, em relação:

a) aos problemas / dificuldades:_____

b) aos aspectos positivos:_____

c) às expectativas:_____

8) O que você acha que poderia ser melhorado na prática educativa de enfermagem?

9) Em relação à disciplina Introdução à Enfermagem:

a) Quais os métodos de ensino que você mais utiliza em aula?

b) Que referências bibliográficas (incluir data) você utiliza?

c) Como você avalia o aluno nesta disciplina?

Muito Obrigada.

9. ANEXOS

ANEXO A

CEETEPS

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA

Mantido pelo Governo do Estado de São Paulo

Sra Cássia Tiêmi Nagasawa Ebisui
(Mestranda do Programa de Enfermagem Psiquiátrica,
Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e formação de recursos humanos, da EERP-USP)

Venho através desta, autorizar a realização de coleta de dados de sua dissertação de Mestrado, que tem como tema: "Buscando caminhos para a construção da identidade do enfermeiro-professor do Ensino Técnico de Enfermagem" com os enfermeiros-professores do CEETEPS.

Regina Helena Rizzi Pinto
Professor responsável pela área Saúde do CEETEPS

São Paulo, 08 de outubro de 2003.

ANEXO B

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
CENTRO COLABORADOR DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA
O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA EM ENFERMAGEM

Avenida Bandeirantes, 3900 - Campus Universitário - Ribeirão Preto - CEP 14040-902 - São Paulo - Brasil
FAX: 55 - 16 - 633-3271 / 55 - 16 - 630-2561 - TELEFONES: 55 - 16 - 633-0379 / 602-3382

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA EERP/USP

Of.CEP-EERP/USP – 0137/2003

Ribeirão Preto, 24 de novembro de 2003.

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa, abaixo especificado, foi analisado e considerado **APROVADO** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em sua 58ª Reunião Ordinária, realizada em 19 de novembro de 2003.

Protocolo: nº 0410/2003

Projeto: Buscando Caminhos para a Construção da Identidade do Enfermeiro Professor do Ensino Técnico de Enfermagem

Pesquisadores: Sônia Maria Villela Bueno
Cássia Tiêmi Nagasawa Ebisui

Em atendimento à Resolução 196/96, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Profª Drª Maria Suely Nogueira
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.
Profª. Drª. Sônia Maria Villela Bueno
Deptº de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP