

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

VITOR NOSOW

*O Ensino dos Conteúdos Atitudinais na Formação Inicial
do Enfermeiro*

**SÃO PAULO
2009**

VITOR NOSOW

*O Ensino dos Conteúdos Atitudinais na Formação Inicial
do Enfermeiro*

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem na Saúde do Adulto
da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Mestre.

Orientadora:

Profa. Dra. Vilanice Alves de Araújo Püschel

**SÃO PAULO
2009**

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.

Assinatura: _____

Data: ___/___/___

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Nosow, Vitor

O ensino dos conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. / Vitor Nosow. – São Paulo, 2009.

95 p.

Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

1. Ensino 2. Bacharelado (enfermagem) 3. Conhecimentos, atitudes e prática 4. Saúde I. Título

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor: Vitor Nosow

Título: O ensino dos conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro

BANCA EXAMINADORA



Não conhecemos o peso do amor, ele está em falta em nós mesmos. Não o vemos em nós e não o encontramos no nosso meio. E, no entanto, só por meio dele o homem se eleva para a unidade interior do seu todo.

Johann Heinrich Pestalozzi

À todos aqueles que com seus conhecimentos, com suas experiências, com seus erros e acertos, com sua simplicidade e unicidade, ensinaram-me a ensinar.

*Aos meus professores,
Aos grandes educadores,
Aos meus alunos.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente àqueles que da outra esfera da vida me inspiraram força, fé e perseverança. A estes amigos que nunca me abandonaram e dos quais pude receber apoio e proteção;

À mulher que despertou em mim a paixão pela docência, apresentando-me a grandes pensadores da educação que conseguiram colocar em palavras as idéias que habitavam meus pensamentos. Agradeço minha orientadora Vilanice por tudo que me passou com exemplos e palavras;

Aos meus pais e meus irmãos por terem acreditado em mim, por não duvidarem e, acima de tudo, por aceitarem minhas escolhas neste processo de incrível crescimento. Agradeço de coração a vocês Waldemar, Gersoni, Sérgio, Sarah, Tífani e Júnior pelas pessoas que vocês são e por tornarem minha experiência um prazer e um privilégio;

Aos meus segundos pais e irmãos que tornaram minha caminhada mais leve, sempre me incentivando, cativando e desejando forças. Agradeço a vocês Reinaldo, Eliana, Shaimon, Sharston e Juliana por tudo o que me ensinaram com sua forma simples de ver e viver a vida;

À grande mulher que me guiou pelos caminhos da docência e que me abriu muitas portas. Agradeço à Márcia C. Richieri, não só por ser a pessoa que é, mas por me aceitar como amigo e compartilhar comigo suas experiências como professora, como pessoa e como colega, motivando-me nos momentos difíceis e aprovando-me nos meus momentos de crescimento;

Agradeço a todas as pessoas que um dia pude chamar de alunos. Pessoas maravilhosas que lapidaram minha alma, que me fizeram enxergar mais longe, sentir o calor humano, que compartilharam comigo suas dúvidas e crescimentos, que confiaram a mim suas dores e angústias, que

acreditaram no horizonte ao qual as apresentava. Que as sementes que deixei em vossos corações possam brotar assim como florescem as que semearam em mim;

Agradeço aos meus amigos Fausto e Marcel que, mesmo longe, serviram como exemplo de conduta pessoal e profissional;

Agradeço a todos que me acompanharam e estimularam: Querida e sempre professora Cássia (ENC), Dorinha (ENC), Profa. Eliane (ENC), Profa. Estela (ENC), Profa. Cláudia (ENO), Profa. Maria Helena (ENO), Profa. Fátima (ENO), Prof. Genival (ENO), Silvana (Pós-Graduação) e a infinidade de pessoas que trabalham e circulam na EEUSP;

Agradeço à minha amada companheira que, como em outras vidas, guiou-me pelos caminhos da reflexão, do bom senso e do bom humor. Mulher bendita que veio trazer luz a esta mente tão perdida em teorias e filosofias, que me resgatou no momento em que me desgovernava nos mares da dúvida. Amo-te muito Sheila;

Agradeço a duas criaturas que tem o poder de afastar o desânimo, a fadiga e o stress. Feliz hora que adentraram em meu coração e encheram minha vida de alegria e esperança. Lipe e Luky.

Nosow V. O ensino dos conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009. p. 95.

RESUMO

O maior enfoque na graduação de enfermagem continua sendo na capacidade de reter as informações que surgem no dia-a-dia, especialmente de caráter técnico e procedimental. Para promover a formação de um profissional autônomo, crítico e reflexivo, é preciso que sejam também desenvolvidos conteúdos de natureza atitudinal e relacional. Este estudo teve como objetivo geral investigar o ensino dos conteúdos atitudinais ministrado por docentes de uma instituição pública na formação inicial do enfermeiro. Tratou-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de natureza qualitativa realizada na Escola de Enfermagem da USP (EEUSP), com docentes envolvidos no ensino de graduação em Enfermagem e que participam do Grupo de Apoio Pedagógico (GAP). Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada utilizando-se um roteiro composto de uma parte de caracterização geral e outra de questões relacionadas ao ensino destes conteúdos. Os dados foram analisados utilizando-se a análise de conteúdo de Bardin. Participaram da pesquisa nove docentes que apontaram que os conteúdos atitudinais são entendidos como valores, comportamentos e posturas, porém com dificuldade em identificá-los nos conteúdos programáticos das disciplinas, pois estão diluídos nos conteúdos factuais e procedimentais, além de serem pouco valorizados no ensino de graduação. Os conteúdos atitudinais são trabalhados por iniciativa individual dos docentes que utilizam diferentes estratégias, em sala de aula ou em campo de prática. No processo de ensino, os docentes identificaram possibilidades e limites relacionados à instituição, aos docentes e aos estudantes. A grande dificuldade consiste na avaliação dos conteúdos atitudinais e há necessidade de instrumentos que direcionem a avaliação do docente para os conteúdos. Tendo em vista que a EEUSP é referência no ensino de Enfermagem e o tema abordado nesta pesquisa é ainda pouco investigado, é necessário o desenvolvimento de novas investigações nesta temática, pela sua importância e complexidade.

Descritores: Ensino; Bacharelato em Enfermagem; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

Nosow V. The teaching of attitudinal contents on nursing graduation [essay]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009. p. 95.

ABSTRACT

The nursing graduation most important focus still remains on the capacity of retaining information that arises on a daily basis, specially when it comes to its technical and procedural ones. To promote the formation of a critical and reflective professional, it is demanding that contents of attitudinal and relational nature are also developed. The general objective of this study is investigating the attitudinal contents taught by professors at a nurse graduation course at a public institution. It is an exploratory, descriptive and qualitative research held at Escola de Enfermagem da USP (EEUSP) - Nursing School of the University of São Paulo, with professors involved in teaching undergraduate nursing and participating in the Pedagogical Support Group (GAP - Grupo de Apoio Pedagógico). The data has been collected through semi-structured interview using a script composed by a part of general characterization and other with issues related to the teaching of these contents. The data has been analyzed using Bardin's content analysis. The nine professors who participated in this research indicated that the attitudinal contents are understood as values, behaviors and attitudes, but they are very difficult to be identified in the disciplines programs because they are diluted in the factual and procedural contents. Their value is also not very well recognized on graduation teaching. The attitudinal contents are brought to light by the professors' individual initiative and different strategies are used in the classroom or in the fieldwork. In the teaching process the professors identified the possibilities and limitations related to the institution, the professors and the students. The major difficulty is the evaluation of the attitudinal contents and there is also the need of instruments capable to lead the professors' evaluation to them. Considering that EEUSP is the reference on nursing graduation in Brazil and the addressed issue is still poorly investigated, and because of its importance and complexity, it is necessary to develop new research on this topic.

Keywords: Teaching; Education, Nursing, Baccalaureate; Health knowledge, Attitudes, Practice.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – ESQUEMA REPRESENTACIONAL DE COMO O ENFERMEIRO SER TORNOU PROFESSOR.	44
FIGURA 2 – ESQUEMA REPRESENTACIONAL DO ENSINO DOS CONTEÚDOS ATITUDINAIS NOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS DAS DISCIPLINAS.....	49
FIGURA 3 – ESQUEMA REPRESENTACIONAL DA MOBILIZAÇÃO PARA A APRENDIZAGEM ATITUDINAIS.	57
FIGURA 4 – MAPA CONCEITUAL APREENDIDO DAS ENTREVISTAS REFERENTE À COMPREENSÃO DOS CONTEÚDOS ATITUDINAIS.	79

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 A formação do enfermeiro: modelos adotados.....	17
1.2 Conteúdos requeridos para o exercício profissional do enfermeiro	23
1.3 Conteúdos atitudinais: que competências são necessárias na formação dos enfermeiros?.....	27
2. OBJETIVOS.....	32
2.1 Geral.....	33
2.2 Específicos.....	33
3. METODOLOGIA.....	34
3.1 Natureza da Pesquisa.....	35
3.2 Local de Estudo	35
3.3 Participantes da Pesquisa	38
3.3 Coleta de Dados	38
3.3.1 Análise dos dados	39
3.4 Aspectos Éticos	40
4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	41
4.1 Caracterização dos participantes da pesquisa.....	42
4.2 Tornar-se professor.....	44
4.3 O ensino dos conteúdos atitudinais nas disciplinas ministradas.....	48
4.4 Estratégias utilizadas para o ensino dos conteúdos atitudinais.	56
4.5 Processo de avaliação dos conteúdos atitudinais.....	63
4.6 Aspectos atitudinais vivenciados em situações práticas.	69
4.7 Desafios encontrados no processo de identificação, ensino e avaliação dos conteúdos atitudinais.	73
4.8 A compreensão dos conteúdos atitudinais pelos docentes.	78
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
6. REFERÊNCIAS.....	84
Referências Bibliográficas	85
Referências Consultadas.....	88
7. ANEXOS.....	91

1 . INTRODUÇÃO

A juventude é a época de se estudar a sabedoria; a velhice é a época de a praticar.

Jean Jacques Rousseau

INTRODUÇÃO

A graduação em enfermagem é uma formação de nível superior que deve preparar o indivíduo para enfrentar, pensar e modificar situações de saúde ou de doença para alcançar, como produto final, a melhoria da qualidade de vida do indivíduo, de grupos e/ou da coletividade e, por extensão, contribuir para transformar a realidade.

Para ser ou tornar-se um agente de proposição e de operacionalização de mudanças nas realidades de saúde e de doença, as instituições de ensino vêm promovendo reflexões e mudanças curriculares visando à formação de enfermeiros em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de graduação em Enfermagem que estabelece o perfil do

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano⁽¹⁾

Em seu artigo 4º, as DCNs definem que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a

INTRODUÇÃO

responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, a eficácia e o custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;
- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;
- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e

INTRODUÇÃO

desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Essas competências e habilidades (atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente) requerem que a escola forneça instrumentos que possibilitem aos estudantes, futuros profissionais de Enfermagem, desenvolverem essas competências e habilidades ao longo da formação e da vida. Durante a formação inicial a escola deve proporcionar condições para que essas competências sejam desenvolvidas, porém que não se esgotem no período de formação inicial, representando um processo contínuo de aprendizagem frente às demandas que surgem e surgirão. Mais do que tratar do problema de saúde é preciso que o profissional saiba refletir, analisar, interagir e intervir frente a um dado contexto de vida, saúde e doença da pessoa, do grupo ou do coletivo.

Para que o educando possa refletir sobre a realidade, primeiro deve aprender a refletir sobre si mesmo. No ambiente de ensino-aprendizagem, esse exercício é promovido pelo professor ao ensinar conteúdos conceituais, procedimentais, atitudinais e ao possibilitar a vivência de situações que os estimulem à aquisição e elaboração de novos esquemas de pensamento e de ação, a fim de dar respostas aos problemas. Para isso, novas situações devem ser apresentadas e trabalhadas ao longo do curso para que ocorra a apreensão, pelos estudantes, de novos conteúdos, preparando-os para desenvolver as competências e habilidades citadas nas DCNs.

1.1 A formação do enfermeiro: modelos adotados

A educação do homem começa no momento do seu nascimento; antes de falar, antes de entender, já se instrui.

Jean Jacques Rousseau

Formar enfermeiros críticos, reflexivos e humanistas como apontam as DCNs é um desafio para os docentes tendo em vista os modelos de ensino adotados. Anastasiou⁽²⁾ pontua que dentre os modelos de ensino praticados no Brasil desde sua colonização, três deles exerceram grande influência na relação professor-aluno: jesuítico, napoleônico e alemão.

Os modelos jesuítico e napoleônico colocam professor e aluno nos papéis de transmissor e receptor respectivamente, utilizando-se a metodologia da transmissão de informações e limitando o conhecimento – conseqüentemente o aluno – em si mesmo ou aos interesses/necessidades apontados pelo Estado. O aluno é um personagem passivo do processo de educação, cabendo somente ao professor a capacidade de trabalhar com os conhecimentos. O modelo alemão, por sua vez, oferece uma mudança de paradigma ao estabelecer a relação professor-aluno como uma parceria, utilizando como metodologia a construção do conhecimento e focando seu uso para a resolução dos problemas da sociedade, por meio da livre geração do conhecimento – neste modelo surge a distinção entre graduação (profissionalizante) e pesquisa.

Apesar dos três modelos terem vigorado no país, o que mais fortemente se assentou - e que continua sendo reproduzido - é o jesuítico, devido à fácil aplicabilidade, instrumentos de homogeneização das individualidades e sua estratégia de avaliação por classificação e exclusão.

No ensino das profissões da saúde, incluindo a enfermagem, além da adoção dos modelos de ensino praticados no país, as disciplinas ainda sofrem forte influência da visão cartesiana de homem, embasadas nos referenciais de René Descartes, e da forma como a medicina apreende o ser humano que encontra suas diretrizes no relatório Flexner.

INTRODUÇÃO

René Descartes, pensador do século XVII, em uma época em que os problemas do homem eram subvertidos pelo abuso e mau uso da fé e da crença dos indivíduos, acendeu uma luz para aqueles que, como ele, não concordavam com esta forma de entender e explicar o homem no mundo. Embasando o movimento iluminista Descartes propôs o uso da razão^(3,4) para se chegar à verdade, ocasionando a divisão mente e corpo. Essa divisão serviu para separar os assuntos materiais (corpo) dos imateriais (alma, espírito) – o indivíduo do divino, sem desconsiderar este⁽⁵⁾. Em outras palavras, passou-se a procurar as causas e explicações do homem e do mundo por meio da dúvida, da investigação e do exercício próprio do uso da razão. Abdicou-se da aceitação passiva das explicações oriunda da crença absoluta na Igreja. Descartes promoveu uma revolução ao separar os assuntos relacionados ao homem dos relacionados à Igreja, procurando o entendimento do todo - o homem e o mundo - por meio do conhecimento de suas partes. Passou o homem a entender o desconhecido através do que apreendia como conhecido.

O Relatório elaborado por Abraham Flexner em 1910 objetivou regularizar o ensino de medicina americana e européia, no qual qualquer pessoa que estivesse em dia com suas mensalidades poderia adquirir o título de médico, mesmo sem assistir às aulas⁽⁶⁾. A baixa qualidade dos médicos formados e o uso de terapêuticas sem eficácia comprovada impulsionaram a elaboração do relatório com o intuito de estabelecer uma “medicina científica” organizada, pautada nos seguintes princípios⁽⁷⁾:

- **Mecanicismo:** equiparação do corpo humano a uma máquina;
- **Biologismo:** reconhecimento exclusivo da natureza biológica nas doenças, suas causas e conseqüências;
- **Individualismo:** alienação do sujeito de seu contexto, à forma de um objeto a ser analisado;
- **Especialização:** proveniente do mecanicismo, repartição do objeto global para aprofundar-se em suas partes;
- **Exclusão de práticas alternativas:** soberania sobre outras práticas consideradas ineficazes;

INTRODUÇÃO

- **Tecnificação:** parâmetro de qualidade por meio do uso de técnicas específicas, como a tecnologia. Prioriza o diagnóstico e a terapêutica em detrimento da identificação da causa e da prevenção das doenças.

Tal visão de ciência moderna e modelo de formação médica foram e ainda são de fundamental importância para o desenvolvimento da ciência e, em particular, da medicina. Contudo, na atual conjuntura da sociedade, com demandas novas e diferentes das pessoas, estes modelos não dão conta de responder às necessidades de saúde dos indivíduos, além de que, como consequência, tais modelos contribuíram para o distanciamento e enfraquecimento da relação médico-paciente, o que vem sendo questionado e revisto em novas propostas de reorientação curricular dos cursos de medicina.

Na Enfermagem, estes modelos (visão de ciência moderna, o modelo de formação médica, modelos de ensino) têm sido reproduzidos pelos docentes, embora já sejam identificados movimentos visando a reestruturação das características didáticas e pedagógicas das linhas teóricas norteadoras do fazer docente^(8,9).

Historicamente, a formação do enfermeiro, sua base conceitual, o contexto sócio-político e os interesses adjacentes foram os condicionantes e determinantes dos objetivos a que se propunha à época. Almeida⁽¹⁰⁾ mostra claramente como foram construídos os currículos de enfermagem no Brasil desde o seu surgimento, permeado pelos motivos, interesses e objetivos que nortearam cada um:

“... os currículos de graduação em enfermagem surgiram para atender questões sociais, políticas ou econômicas. O de 1890 pretendia preparar pessoas para cuidar de doentes mentais, já os de 1923 e 1949 privilegiavam o caráter preventivo de doenças infecto-contagiosas. E o currículo de 1962 enfatizava o caráter curativo, característica evidenciada de maneira ainda mais explícita no currículo de 1972. Nesta ocasião, ocorreram avanços tecnológicos em várias áreas, o que na saúde, manifestou-se com uma prática voltada para o uso de aparelhos sofisticados, tanto para diagnóstico quanto para tratamento, seja na área preventiva ou curativa. Na enfermagem tal fato se mostra através da necessidade do enfermeiro dominar cada vez mais as técnicas avançadas em saúde”⁽¹⁰⁾.

INTRODUÇÃO

O currículo é o instrumento que direciona por quais caminhos, dentre os inúmeros existentes, que o aluno será conduzido, servindo de guia para a instituição e para os docentes. Sua construção deve ser encarada como uma construção social, visto que este é o reflexo de uma ideologia de um grupo, que também envolve questões epistemológicas e a transformação das pessoas⁽¹¹⁾.

Pode-se definir o currículo como um conjunto de conhecimentos destinados a desenvolver saberes, competências e habilidades para o futuro profissional desempenhar satisfatoriamente o seu papel social. Coll⁽¹²⁾ entende o currículo como

“o projeto que preside as atividades educativas escolares, define suas intenções e proporciona guias de ação adequadas e úteis para os professores, que são diretamente responsáveis por sua execução. Para isso, o currículo proporciona informações concretas sobre o que ensinar, quando ensinar, como ensinar e como e quando avaliar”.

Moreira⁽¹³⁾, por sua vez, menciona que considerando-se

“... que a sistematização de processo educativo escolar ocorre via currículo, é através dele que determinados fins são ou não alcançados. É pelo currículo que o aluno aprende conteúdos, adquire habilidades, escolhe e adota valores e integra novas formas de comportamento a seu repertório de condutas. É pelo currículo que o aluno entende melhor o ambiente ao seu redor, distingue mais claramente as injustiças que o cercam e, espera-se, como conseqüência, dispõe-se a buscar as melhores formas de lutar contra elas. É pelo currículo, em síntese, que se pode vir a formar o cidadão consciente, o que confirma o fato de que todo currículo é permeado por valores, expressando uma certa visão de mundo, de sociedade, de ser humano, de conhecimento. Não há, então, neutralidade em decisões curriculares, que necessariamente implicam um compromisso com a preservação ou com a eliminação das desigualdades que marcam nossa sociedade”.

INTRODUÇÃO

Na construção dos currículos, em especial dos cursos de graduação de enfermagem, podem ser apontados três fatores importantes⁽⁸⁾:

- Os partícipes: com suas qualidades pessoais, valores, normas, crenças, experiências pessoais e profissionais;
- O contexto social: reconhecimento da profissão pela sociedade como consuetudinária, isto é, como necessária e com perpetuação ao longo das gerações;
- A instituição formadora: com seu papel sócio-econômico ao formar e capacitar profissionais para intervenção, produção e reprodução da sociedade.

Além disso, é de se considerar que são muitas as exigências profissionais para o docente relacionadas às atividades de ensino, de pesquisa e de extensão, sendo a pesquisa o maior balizador da avaliação do docente e o maior foco de atenção. Neste sentido, os aspectos pedagógicos são pouco valorizados e recebem menor investimento por parte dos docentes⁽¹⁴⁾.

Assim, ao considerar a construção e implementação de currículos que possibilitem a formação de um enfermeiro cidadão, cômico do seu papel, com competência para intervir no social, aprender a conviver e se relacionar, crê-se que todo ser pode auxiliar o outro em sua construção ao compartilhar suas vivências pessoais e profissionais. Os docentes podem, então, mobilizar os alunos para a diferença, aqui entendida como a melhoria das relações interpessoais, e resgatar suas próprias experiências para construir com os estudantes conteúdos condizentes com as necessidades da sociedade.

Esta troca pode ser rica, principalmente para o aluno, já que, na diversidade, produz-se uma riqueza de interações referente às múltiplas vivências nos contatos com diferentes docentes, colegas, profissionais, usuários dos serviços de saúde em períodos diferentes de sua formação necessárias para o formar-se e tornar-se futuro profissional, e, na continuidade, quando o docente permanece acompanhando o aluno por um longo período de tempo, possibilitando a apreensão da construção realizada pelo aluno progressivamente.

INTRODUÇÃO

Desta forma, tem-se que o ensino das competências relacionais e atitudinais deve destacar-se na formação do aluno do curso de graduação em Enfermagem, pois garante o exercício profissional completo almejado para um futuro enfermeiro.

1.2 Conteúdos requeridos para o exercício profissional do enfermeiro

Se apenas fosse preciso trabalho e salário para tornar os pobres felizes, então isso em breve se resolveria. Mas não é assim: nos ricos e nos pobres, é preciso que o coração esteja em ordem, se eles devem ser felizes.

Johann Heinrich Pestalozzi

Ao realizar levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e SciELO, indexadas à Bireme, utilizando as palavras chaves: “atitudinal”, “conteúdo atitudinal”, “competências”, “aprender a ser”, “aprender a aprender” e “construtivismo”, notamos que a grande maioria das pesquisas realizadas nos últimos anos aponta para a formação de pessoas que sejam críticas e reflexivas, autônomas e capazes de responder às diferentes demandas de saúde, qualidades muito valorizadas atualmente pelo mercado de trabalho. Contudo, percebe-se que nas diversas áreas de formação, principalmente na saúde, o maior enfoque continua sendo na capacidade de reter as informações que surgem no dia-a-dia, especialmente as de caráter técnico e procedimental. Os estudantes de enfermagem continuam aprendendo sobre as doenças como entidades separadas, sempre classificadas, para diagnosticar e tratar (como o uso de exames laboratoriais, pressão sangüínea, freqüência cardíaca etc). Aprendem a identificar a doença de modo quantitativo, dando demasiada atenção aos dados, dificultando o olhar do doente além dos números e médias, como um ser humano integral.

Ressalta-se a curiosa visão cartesiana: quanto mais se aprofunda em uma parte de um objeto, mais se distancia do todo. Quanto mais se tenta entender algo estudando-lhe as partes, mais confuso e complicado é entendê-lo⁽¹⁵⁾. O exercício de enxergar o todo sem fragmentá-lo, revelando atributos só perceptíveis deste modo, continua sendo um grande desafio.

Durante a formação inicial, o estudante se depara com uma série de conteúdos selecionados no currículo que irão habilitá-lo cientificamente e tecnicamente a tornarem-se enfermeiros. No entanto, para promover a

INTRODUÇÃO

formação de um profissional autônomo, crítico e reflexivo como apontam as DCNs e as exigências do mercado de trabalho, torna-se necessário o desenvolvimento dos conteúdos de natureza atitudinal/relacional.

Nesse sentido, adota-se aqui, pela clareza didática de sua classificação, a tipologia apresentada por Zabala⁽¹⁶⁾ no ensino de conteúdos de natureza factual, procedimental e atitudinal, conforme descrição a seguir.

Os **conteúdos factuais** abrangem os conhecimentos pontuais, descritivos, caracterizadores e informativos. São representados pelos fatos, acontecimentos, situações, dados e fenômenos concretos e singulares como a idade, os códigos, um fato determinado num determinado momento etc.

Os conteúdos factuais são aprendidos "... basicamente mediante atividades de cópia mais ou menos literais, a fim de ser integrado nas estruturas de conhecimento, na memória"⁽¹⁶⁾. A avaliação dos conteúdos factuais é realizada, por sua vez, de forma a apreender a capacidade de reprodução e uso dos dados armazenados, como uma prova simples ou um questionário.

Os **conteúdos procedimentais** compreendem conjuntos de ações destinadas a alcançar algum objetivo, como as regras, as técnicas, os métodos, as destrezas ou habilidades, as estratégias e os procedimentos.

Os conteúdos procedimentais são aprendidos por meio de uma seqüência de etapas como: realização das ações procedimentais propriamente ditas; exercitação múltipla para alcançar o domínio competente do procedimento; reflexão sobre a própria atividade, para tomar consciência da própria ação e elaborar melhorias no processo; aplicação em contextos diferenciados promovendo a habilidade de executar o procedimento em situações nem sempre previsíveis.

A avaliação dos conteúdos procedimentais é verificada por intermédio do saber fazer, isto é, em situações de aplicação dos conteúdos (atividades práticas).

Os **conteúdos atitudinais** são aqueles que norteiam o uso dos conteúdos factuais e procedimentais, pois englobam valores, atitudes e normas. Zabala⁽¹⁶⁾ pontua que os valores são princípios ou idéias éticas que permitem emitir um juízo sobre as condutas e seu sentido; as atitudes são as

INTRODUÇÃO

formas como se realiza a conduta de acordo com valores determinados; as normas são padrões ou regras de comportamento que devem ser seguidas pelos membros de um grupo social em determinadas situações, pactuando valores compartilhados por uma coletividade e indicando o que pode ou não ser feito.

Os conteúdos atitudinais são aprendidos no momento em que são praticados. Os valores são interiorizados quando se deve tomar posição frente a um fato, pessoa, situação ou si mesmo; as atitudes são desenvolvidas quando se pensa, sente e atua de certa forma frente a um objeto concreto; as normas são assimiladas quando, refletida ou irrefletidamente, seguem-se as regras estabelecidas em determinado contexto ou grupo social.

A avaliação dos conteúdos atitudinais difere sobremaneira da dos conteúdos factuais e procedimentais, pois “seus componentes cognitivos, condutuais e afetivos são consideravelmente complexos para determinar o grau de aprendizado de cada aluno. A fonte de informação para conhecer os avanços nas aprendizagens de conteúdos atitudinais será a observação sistemática de opiniões e das atitudes nas atividades”⁽¹⁶⁾. Para compreender a apropriação feita pelo aluno deve-se avaliá-lo nos momentos em que realiza suas atividades acadêmicas junto aos colegas e aos docentes, como se porta em situações não esperadas e no modo como articula os conteúdos cognitivos, afetivos, morais, éticos e normativos.

Os conteúdos factuais e procedimentais são historicamente os que recebem maior valoração e uso por parte dos docentes. Os atitudinais também são trabalhados ao longo da formação inicial, porém ensiná-los é um grande desafio, pois estes estão articulados ao fazer, conviver e ser, relacionados os princípios da ética que abarcam desde os valores à autonomia do estudante.

Muito se espera do estudante em relação às regras já postas e atitudes esperadas, sem olhar muitas vezes para suas necessidades naturais que não foram atendidas. É difícil ensinar conteúdos atitudinais compatíveis com tantas habilidades requeridas para ser enfermeiro, notadamente de natureza factual e procedimental, assim como é muito difícil

INTRODUÇÃO

avaliar o desenvolvimento da aprendizagem de atitudes, pois nelas se inserem questões singulares da subjetividade tanto do docente quanto do estudante, além do fato da multiplicidade de docentes que são responsáveis pela formação do estudante ao longo da sua trajetória acadêmica o que dificulta a identificação da construção e apropriação progressiva das atitudes pelos estudantes.

1.3 Conteúdos atitudinais: que competências são necessárias na formação dos enfermeiros?

Se dois homens vêm andando por uma estrada, cada um com um pão, e, ao se encontrarem, trocarem os pães, cada um vai embora com um.

Se dois homens vêm andando por uma estrada, cada um com uma idéia, e, ao se encontrarem, trocarem as idéias, cada um vai embora com duas.

Provérbio Chinês

Na sociedade pós-moderna os modelos de ensino predominantemente adotados pouco têm dado conta de preparar pessoas para dar respostas aos problemas e demandas de saúde que têm surgido, como: a falta de recursos físicos, humanos e materiais; o envelhecimento da população; o aumento das doenças crônicas não-transmissíveis; a deterioração das condições de vida e saúde de grande parcela da população; a demanda reprimida nos serviços de saúde; a necessidade crescente de investimentos financeiros e tecnológicos; o despreparo dos profissionais, dentre tantos outros. Acrescenta-se a esses fatores, a complexidade do ser humano em si mesmo e das necessidades de saúde que são crescentes. A somatória destes problemas contribui para o atendimento inadequado à população, além das dificuldades relacionadas ao acesso, qualidade, distribuição dos serviços e, principalmente, baixa resolutividade, especialmente por focar-se em ações mais curativas que preventivas ou de promoção da saúde^(17,18,19).

A população requer políticas de saúde eficazes e de profissionais responsáveis e competentes. Além dos problemas de ordem política e econômica é preciso diminuir a deficiência e a má qualidade das interações pessoa-pessoa nos serviços de saúde, onde se observa o descompromisso com o usuário do serviço, o desrespeito, o descaso, a dificuldade em exercitar a profissão com dignidade e cuidar da pessoa como um ser que tem história, cultura e estilo de vida, que é um ser humano complexo “o paciente não é mais uma doença, mas sim um universo particular com

INTRODUÇÃO

medos, dúvidas, desejos e alegrias; é um ser consciente de si e das situações em que se encontra, sejam elas no âmbito familiar, profissional ou hospitalar, desejando sempre ser ouvido, entendido e respeitado⁽²⁰⁾.

A enfermagem possui como essência profissional o cuidado ao outro, a dependência do outro para que a sua prática social se efetive. É inegável a eficiência dos serviços prestados quando associados aos mais novos produtos tecnológicos, às inovações das intervenções terapêuticas e farmacológicas, e, também, aos conhecimentos e descobertas recentes. Contudo, essa gama de adjuvantes perde a sua total potencialidade e, por vezes, o sentido quando deslocada do seu objeto alvo de interação – o indivíduo com toda a sua complexidade, substituindo-se a interação com o paciente pela simples manipulação do mesmo junto aos instrumentos e tecnologias utilizadas⁽²¹⁾.

Entende-se que o elo entre esses dois mundos – o científico-tecnológico e o humano-social – consolida-se nos conteúdos atitudinais que devem ser ensinados durante a formação do profissional de enfermagem, não limitados somente à ética e normas, mas também aos valores, atitudes, sentimentos e as características individuais da pessoa. Muitos dos jovens que ingressam no ensino superior possuem limitado conhecimento acerca dos fazeres e, principalmente, das responsabilidades do profissional enfermeiro. Nota-se também a transformação dos mesmos ao longo de sua formação; contudo, percebe-se o interesse crescente e às vezes único em cultivar o saber enciclopédico e capacitar-se cada vez mais com conhecimentos e técnicas novas, além de titulações que muitas vezes não respondem às necessidades reais do seu ambiente de trabalho.

A nossa sociedade, tragada pela tecnologia, ao invés de facilitar a aproximação entre os indivíduos promove o movimento inverso⁽²²⁾. A preocupação em “curar” é muito maior que “escutar”; as pessoas são muitas vezes descaracterizadas, desconsideradas e, o que é mais grave, ignoradas em suas reais necessidades – serem particularizadas e compreendidas.

Assim, as competências, definidas como capacidades de agir eficazmente em uma determinada situação, apoiadas em conhecimentos, sem limitar-se a eles⁽²³⁾ ou como a capacidade de produzir hipóteses,

INTRODUÇÃO

inclusive saberes sociais que ainda não estão constituídos⁽²⁴⁾, fazem-se necessárias para a formação do profissional de enfermagem, na tentativa de apropriar ou desenvolver a atitude do estudante no seu contexto de aprendizado e, futuramente, no seu contexto profissional, mobilizando a totalidade ou parte de seus recursos cognitivos e afetivos para enfrentar uma família de situações complexas, considerando não somente, mas também as tecnologias disponíveis, para construir novos esquemas de pensamento⁽²⁵⁾.

A aprendizagem das competências implica a participação ativa do estudante no seu próprio aprendizado, pois o impele a mobilizar conhecimentos e habilidades para construir esquemas mentais que respondam a determinadas situações em certos contextos. Apesar do crescente reconhecimento e uso do ensino baseado em competências, os modelos de formação atuais ainda são, em sua grande maioria, baseados no saber enciclopédico, caracterizado por alta hierarquização, burocracia, homogeneização, seleção e exclusão⁽²⁶⁾. A manutenção desta rigidez no ensino impede que o estudante associe os seus conhecimentos pretéritos com os novos, pois a sua capacidade de interagir, ao seu modo, e de refletir fica limitada ao que o professor lhe apresenta ou direciona, o que tem representado grande desafio nos processos de reorientação curricular, pela dificuldade de superar o modelo jesuítico e cartesiano no qual a grande maioria dos docentes foi formada.

Nesse sentido, não tem sido fácil ensinar o estudante a desenvolver competências que englobem os conteúdos factuais, procedimentais e atitudinais. Isto requer do docente um suporte pedagógico para propiciar ao estudante o espaço e o tempo requeridos para tal elaboração sem, no entanto, prejudicar a formação com lacunas nos outros conteúdos também exigidos pelo mercado de trabalho⁽²²⁾.

Estes são desafios a serem considerados e revistos pelas instituições de ensino de modo a re-significar a formação inicial do enfermeiro, visto que “a construção de competências está atrelada à formação de esquema de mobilização dos conhecimentos com discernimento em prol de uma ação eficaz. Os esquemas de mobilização de diversos recursos cognitivos em

INTRODUÇÃO

uma situação de ação complexa desenvolvem-se e estabilizam-se na prática.”⁽²⁷⁾.

Acredita-se que o ensino articulado dos conteúdos factuais, procedimentais e atitudinais é uma das maneiras que pode possibilitar ao estudante, futuro profissional, promover mudanças na realidade à medida que estes forem ensinados a partir de situações advindas da própria realidade e que estas sejam enfrentadas e respondidas por meios de projetos de ação nesta dada situação e realidade.

É sabido que algumas iniciativas de mudanças têm sido implementadas nas instituições de ensino, seja nas que adotaram as novas metodologias, por exemplo, a aprendizagem baseada em problemas e a problematização, seja nas próprias reorientações curriculares em expansão no nosso país, nos cursos da saúde, mobilizadas pelas DCNs.

Sabe-se que “o ensino é um momento privilegiado de construção do saber a fim de estimular a consolidação de um corpo de conhecimento próprio da enfermagem, repercutindo na identidade do enfermeiro”⁽²⁸⁾. Os momentos de convívio entre docente e aluno são únicos por colocar frente a frente duas individualidades que almejam trocar, entre outras coisas, experiências de vida e formas de viver e se relacionar; um buscando no outro respostas para questionamentos e necessidades internas. Nesta procura, um enquanto formando, outro enquanto formador, é que se constrói o profissional.

É preciso também considerar que além do “compromisso dos futuros profissionais de enfermagem com uma atenção à saúde mais justa, igualitária e de melhor qualidade, os formadores destes profissionais também devem estar inseridos nesse contexto, realizando uma prática coerente com o discurso, concretizando diretrizes curriculares comprometidas também com o futuro da profissão”⁽²⁷⁾.

Compreendendo todas essas colocações como integrantes do Conteúdo Atitudinal e considerando tal característica extremamente relevante para a atuação do enfermeiro, questiona-se qual a concepção do docente acerca do ensino dos conteúdos atitudinais e como os docentes ensinam e avaliam a aprendizagem destes conteúdos?

INTRODUÇÃO

Propõe-se, então, na tentativa de responder esses questionamentos, este estudo, que busca investigar o ensino dos conteúdos atitudinais por docentes de uma instituição pública na formação inicial do enfermeiro.

2 . OBJETIVOS

Cada homem deve inventar o seu caminho.

Jean-Paul Sartre

OBJETIVOS

2.1 Geral

Investigar o ensino dos conteúdos atitudinais ministrado por docentes de uma instituição pública na formação inicial do enfermeiro.

2.2 Específicos

1. Identificar a compreensão do docente acerca do ensino dos conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro.
2. Identificar como o docente ensina os conteúdos atitudinais nas disciplinas em que atua.
3. Identificar como o docente avalia a aprendizagem das habilidades atitudinais pelo estudante de enfermagem.

3 . METODOLOGIA

O homem, que esvoaça com facilidade sobre cada conhecimento e não fortalece seu saber empregando-o tranqüila e firmemente, este também perde o caminho da natureza.

Johann Heinrich Pestalozzi

3.1 Natureza da Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de natureza qualitativa, que visa compreender o entendimento, o significado e a maneira como são ensinados e avaliados os conteúdos atitudinais por docentes de um curso de graduação em enfermagem.

Segundo Minayo⁽²⁹⁾, as metodologias de pesquisa qualitativa são “aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas”.

3.2 Local de Estudo

A pesquisa foi realizada na Escola de Enfermagem da USP (EEUSP), com docentes envolvidos no ensino de graduação em Enfermagem e que participam do Grupo de Apoio Pedagógico (GAP), grupo este que desde a sua criação recebeu a tarefa de conduzir o processo de reorientação curricular do bacharelado em Enfermagem da Escola.

A escolha da EEUSP se deve ao fato da escola estar em pleno processo de reorientação curricular, ser a 38ª melhor universidade do mundo e a melhor instituição de ensino superior do Brasil e da América Latina, segundo o Webometrics Ranking Web of World Universities de Julho de 2009, ranking semestral promovido pelo Ministério da Educação da Espanha e que avalia 17 mil instituições de ensino superiorⁱ, além de já ter recebido o prêmio Guia do Estudante por três anos consecutivos, prêmio anual, que identifica, valoriza e difunde as melhores instituições de ensino superior do paísⁱⁱ.

A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP)ⁱⁱⁱ foi criada em 31 de outubro de 1942, como parte integrante da Universidade de São Paulo e está estruturada em quatro departamentos acadêmicos:

ⁱ http://www.webometrics.info/top100_continent.asp?cont=latin_america. Acesso em 16/09/09.

ⁱⁱ http://guiadoestudante.abril.com.br/premio/noticias/conteudo_174981.shtml. Acesso em 16/09/09.

ⁱⁱⁱ Püschel VAA, Sigau CH, Oliveira MC, Veríssimo MLÓ, Riesco MLG (redatoras). Projeto Político Pedagógico do Bacharelado em Enfermagem. Escola de Enfermagem da USP, 2009.

METODOLOGIA

- Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica (ENC): visa desenvolver competências relacionadas ao domínio de conceitos e ações voltados para o cuidado integral de adultos e idosos, em situações clínicas e cirúrgicas, em condições agudas e crônicas, nos diferentes cenários de prática, no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão.
- Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica (ENP): produz conhecimento de enfermagem, em sintonia com as políticas e com a realidade de saúde da população, e responde pelo ensino nos níveis de graduação e de pós-graduação nas áreas temáticas voltadas ao cuidado da criança, da mulher, da família e da pessoa com experiência de sofrimento psíquico.
- Departamento de Orientação Profissional (ENO): participa da formação de profissionais nos níveis de graduação e pós-graduação, buscando desenvolver competências técnicas, ético-políticas e sócio-educativas para o exercício da Enfermagem, tendo como base as áreas do conhecimento de história e legislação de enfermagem, ética, ensino, pesquisa e gerenciamento em enfermagem. Tem como eixo norteador a transformação das práticas gerenciais para a atenção integral à saúde da população.
- Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva (ENS): produz e difunde conhecimentos na área de enfermagem em saúde coletiva, visando à formação de profissionais competentes para a assistência, ensino e pesquisa em saúde e enfermagem; presta serviços à comunidade, buscando atender necessidades e demandas relacionadas à área de enfermagem em saúde coletiva.

A EEUSP tem por missão “formar enfermeiras e enfermeiros nos níveis de graduação e pós-graduação; preparar docentes, pesquisadores e especialistas em todas as áreas da Enfermagem, visando desenvolver a profissão em âmbito local, nacional e internacional; promover, realizar e participar de estudos, pesquisas, cursos e outras atividades voltadas para a melhoria do ensino e da prática de enfermagem; prestar serviços à

coletividade, tendo em vista a transformação das condições de vida e saúde da população”ⁱⁱⁱ.

O Grupo de Apoio Pedagógico da EEUSP foi criado em 2004, logo após constituição do Grupo de Apoio Pedagógico da Pró-Reitoria de Graduação da USP, por meio da Portaria Pró-G n.09/2004.

O GAP-EE tem como finalidade subsidiar a Comissão de Graduação (CG) da Escola, mediante a realização das seguintes atividades: “I – estudos contínuos sobre temas relacionados a ensino-aprendizagem, alterações curriculares, novas práticas pedagógicas, ações de tutoria, políticas de estágio, reformulações e avaliação do Projeto Pedagógico, entre outras solicitações da CG, relacionadas ao ensino de Graduação; II – cursos, seminários e workshops, com a presença de especialistas convidados, sobre os assuntos referidos no inciso I; III – pesquisas relativas às temáticas mencionadas no inciso I”^{iv}.

O processo de reorientação curricular conduzido pelo GAP na construção do Projeto Político-Pedagógico (PPP) do Bacharelado em Enfermagem, aprovado em Junho de 2009, “é produto de um trabalho longo, intenso e articulado, construído coletivamente pelos docentes, enfermeiros técnicos especialistas de laboratório e estudantes da EEUSP, com a colaboração de docentes das instituições de ensino parceiras da USP e profissionais enfermeiros do Hospital Universitário da USP”ⁱⁱⁱ. Além disso, ações de desenvolvimento do docente no campo pedagógico e relacionadas à implementação e acompanhamento do novo currículo são grandes desafios a serem conduzidos pelo GAP.

A escolha de docentes que participam do GAP se deve ao fato de que estes estavam envolvidos no processo de reorientação curricular e que, portanto, estavam participando ativamente das discussões do novo currículo, estavam mais próximos das novas abordagens pedagógicas e definindo os conteúdos necessários à formação inicial do enfermeiro visando ao desenvolvimento de competências nos futuros profissionais, a fim de formá-los mais cômicos de suas responsabilidades.,e das necessidades da

^{iv} Regulamento do GAP, aprovado pela Comissão de Graduação em sua 11ª reunião ordinária, realizada em 22/11/2004.

sociedade e, portanto, capazes de atuar nos problemas de saúde da população.

3.3 Participantes da Pesquisa

Os docentes que participaram do estudo atendiam aos seguintes critérios de inclusão: pelo menos um representante de cada área do conhecimento que participavam ativamente do GAP no processo de construção do novo Projeto Político Pedagógico da EEUSP, que tinham experiência mínima de dois anos no ensino de graduação e que concordaram em participar da pesquisa.

Em se tratando de pesquisa qualitativa, não foi pré-estabelecido um número de sujeitos participantes, mas foi considerado o critério de repetição dos dados para finalização da coleta.

A partir desses critérios, participaram da pesquisa nove docentes distribuídos pelas áreas de conhecimento da seguinte forma: Saúde do Adulto e do Idoso (dois docentes), Saúde da Mulher (um docente), Saúde da Criança (um docente), Saúde Coletiva (dois docentes), Saúde Mental (um docente), Ética e Administração em Enfermagem (dois docentes).

3.3 Coleta de Dados

Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada realizada com os docentes sorteados, conforme os critérios de inclusão no estudo.

Dentre as modalidades de entrevistas, Minayo⁽²⁸⁾ refere que a entrevista pode ser: estruturada, quando há perguntas previamente elaboradas pelo pesquisador; não estruturada, quando diante de um tema, o entrevistado pode abordá-lo de maneira livre e semi-estruturada que articula as duas últimas, podendo partir de um roteiro com questões abrangentes que possibilita uma “conversa com finalidades”.

Assim, ao se eleger a modalidade de entrevista semi-estrutura, partiu-se de um roteiro (Anexo 1) composto de uma parte de caracterização geral, com dados relativos à identificação da área de conhecimento e ao levantamento da experiência pedagógica e outra com questões abertas

relacionadas à identificação da forma como o entrevistado tornou-se docente e a compreensão dos conteúdos atitudinais pelo mesmo. Foi possibilitada a abertura para que o entrevistado falasse de modo livre, sendo possível, inclusive, emergirem pontos a serem esclarecidos e mesmo outras questões, a partir da “conversa” estabelecida.

No primeiro contato, o docente foi informado sobre os objetivos do estudo, sendo convidado a participar da entrevista, caso fosse de seu interesse. Todos os docentes abordados concordaram em participar da pesquisa.

Depois de feitas as entrevistas com os docentes sorteados coube ao pesquisador apreender se houve ou não repetição de dados. Caso, face à proposta do estudo, o pesquisador compreendesse que os dados ainda não se mostrassem suficientes para a análise, seria realizado outro sorteio para novas entrevistas, fato que não ocorreu.

Conforme aprovação do entrevistado foi utilizado gravador, no intuito de facilitar a coleta de dados na íntegra e de forma fidedigna. Os dados foram coletados após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Anexo 2) e pela Diretora da EEUSP (Anexo 3).

3.3.1 Análise dos dados

Os dados foram analisados utilizando-se a Análise de Conteúdo de Bardin⁽³⁰⁾, cujo método é desenvolvido a partir de uma lógica de similaridade. Para Bardin, a análise de conteúdo consiste “num conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”. Na análise de conteúdo, são consideradas as significações do conteúdo. O método consiste na organização da análise, constituída pela pré-análise, a exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

3.4 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP (Anexo 2) e após o aval desse Comitê deu-se início à coleta de dados. Foi também encaminhado à Diretoria da EEUSP para autorizar a coleta de dados na Escola (Anexo 3).

Os docentes sorteados para participar da pesquisa foram contatados e esclarecidos acerca dos objetivos do estudo, garantindo o anonimato de sua fala e a possibilidade de se retirar do estudo, a qualquer momento, se assim o desejassem, conforme a resolução CNS 196/96. Os que concordaram assinaram e receberam uma cópia do TCLE (Anexo 4).

4 . APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Se eu levo em consideração todo o conjunto do que ele fez, mas depois raciocino como ele chegou a fazer isso, e como ele se tornou o que ele era e, finalmente, como ele voltou atrás de seu mau propósito, então não posso dizer outra coisa dele senão que: ele é um ser humano como nós.

Johann Heinrich Pestalozzi

Os resultados serão apresentados seguindo-se a disposição do roteiro utilizado na entrevista (Anexo 1). Primeiramente serão apresentados

os dados referentes à caracterização dos participantes quanto à titulação, tempo de formação e de atuação no ensino de graduação, bem como sua experiência na EEUSP e seu preparo pedagógico para o ensino. Na seqüência serão apresentadas as respostas dos docentes às questões referentes aos conteúdos atitudinais, na ordem em que elas aparecem na Parte 2 do roteiro, sendo que alguns depoimentos são identificados pela letra P (Professor) seguida do número do docente. Dos nove docentes entrevistados, apenas um era do sexo masculino. Contudo, optou-se por utilizar o termo *docente* no masculino na apresentação dos dados, discussão e considerações finais de forma a facilitar a escrita.

4.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa nove docentes, que atuam no GAP, com tempo de formação de 20 a 36 anos (média de 26,4 anos). O tempo médio de atuação no ensino de graduação é de 18 anos (mínimo 6 anos e máximo 25 anos). Dos anos de atuação de ensino de graduação a média de tempo somente na EEUSP foi de 14,7 anos, tendo como mínimo 3 anos e máximo 25 anos.

Quanto à titulação, cinco são Livre-Docentes e quatro são Doutores. Foram entrevistados docentes das áreas de conhecimento na EEUSP, a saber: Saúde do Adulto e do Idoso (dois docentes), Saúde da Mulher (um docente), Saúde da Criança (um docente), Saúde Coletiva (dois docentes), Saúde Mental (um docente), Ética e Administração em Enfermagem (dois docentes), conforme disponibilidade e por considerar a repetição dos dados para finalização da coleta. Quanto às disciplinas ministradas, todos os docentes ministram pelo menos uma disciplina no ensino de graduação e cinco ministram disciplinas optativas. Todos estão engajados no ensino de pós-graduação *Stricto sensu* e dois no de pós-graduação *Lato sensu* (especialização).

Seis docentes realizaram algum curso de desenvolvimento profissional no campo pedagógico, sendo que quatro participaram do curso de pedagogia universitária promovido pela Pró-Reitoria de Graduação da USP e dois realizaram cursos promovidos pela FIOCRUZ, pela Faculdade

de Marília e pela Faculdade São Camilo. Dois docentes mencionaram dificuldade de conciliar o tempo para busca de leituras voltadas ao campo pedagógico.

Verificou-se ainda que os docentes são profissionais com tempo considerável de formação, o que lhes permitiu adquirir diversas vivências e experiências em sua trajetória, atuando na assistência, gerência, pesquisa ou docência. Ainda é possível inferir que, por serem membros do GAP, estão investindo na valorização do ensino de graduação e no próprio desenvolvimento pedagógico.

4.2 Tornar-se professor

A análise dos conteúdos relacionados aos motivos e oportunidades que instigaram/efetivaram a carreira de docência dentre os participantes do estudo foi esquematizada na Figura 1.

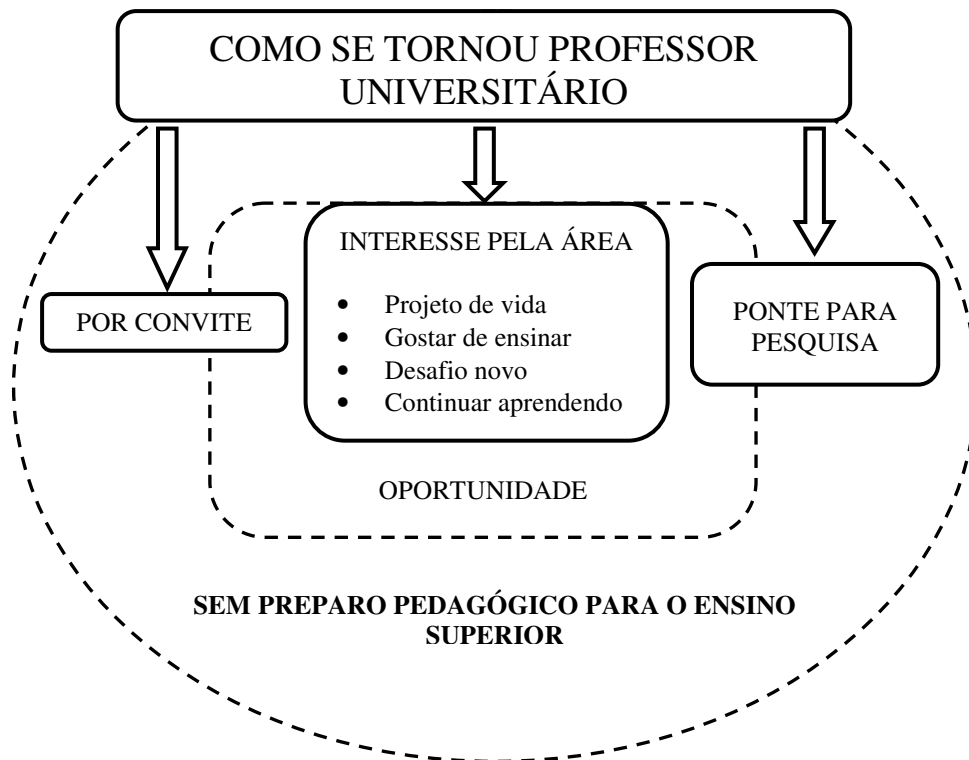


Figura 1 – Esquema representacional de como o enfermeiro se tornou professor.

Apreendeu-se das respostas obtidas para esta questão que o ingresso dos enfermeiros na docência se deu por **interesse pela área**, por **convite** ou como **ponte para a pesquisa** (Figura 1).

De modo geral, a maioria dos docentes (seis) se tornou professor por ter **interesse pela área**, por gostar de ensinar, pela busca de um novo desafio, como forma de continuar aprendendo e como projeto de vida, o que pode ser observado nos depoimentos a seguir.

“Já estava comigo, essa era a escolha. O trabalho foi ser enfermeira, mas a escolha foi ser professora” (P1);

“Eu sempre gostei muito dos desafios, desafios novos” (P9);

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

“Foi mais assim, interesse em continuar aprendendo” (P4)

“Era o meu projeto de vida” (P8);

Os que se tornaram professor **por convite**, mencionaram que foram convidadas a ministrar aulas na graduação ou na pós-graduação (três), tanto na EEUSP quanto em outra instituição de ensino superior. Isto se deu por serem reconhecidos em sua área de atuação, por sua experiência ou destaque, conforme depoimentos.

“Como eu tinha também essa questão do conteúdo da ética, trabalhar um pouco essas questões, eu comecei a trabalhar na educação continuada com algumas dinâmicas de ética, então eu fiquei trabalhando lá. Aí surgiu a oportunidade de vir para cá, me falaram que havia uma vaga aqui no departamento (...) e foi assim que eu vim para cá, com essa bagagem de uma parte acho que técnica, de assistencial e de gerencia.” (P7)

“Vieram alguns convites informais, não quer ser professora? Não quer vir para o curso de enfermagem?” (P8)

Outra forma de se tornar professor se deu em função de ser **ponte para pesquisa**, uma vez que para alguns entrevistados, apesar de demonstrarem certo interesse pela docência, tornaram-se professores após ingressarem no mestrado (dois), tendo desenvolvido esta função como parte das atividades da pós-graduação ou quando procuraram realizar pesquisas (três) e acabaram tendo o ensino como uma das atividades a desempenhar.

“... antigamente a gente fazia um projeto de pesquisa que tinha a fase de experimentação, você fazia um projeto de pesquisa, colocava e já estava aqui. (...) Aí quando começavam as disciplinas, a coordenadora fazia a grade, bater conteúdo teórico, prático e falava suas aulas são essas. Aí você se preparava e começava a dar.” (P2)

“Eu fui tomando mais contato com a questão de ensino e fui começando a gostar, fui tendo experiências de ensino, aí eu comecei a ver que eu gostava de ensinar também” (P3);

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

O vínculo do ensino à pesquisa e vice-versa, como colocado, é uma realidade da EEUSP. Alguns docentes pontuaram que o despertar pelo ensinar surgiu após ser exposto a situações nas quais teve que atuar como docente, mesmo tendo como objetivo somente a pesquisa. A participação dos docentes neste processo mostrou-se com uma particularidade, uma vez que nenhum relato apontou para algum tipo de preparo pedagógico antes do início das atividades de ensino.

“... eu vim aqui, não tive preparo, nada. (...) a gente chegava aqui e a gente fazia uma espécie assim de um estágio nos campos, especialmente de prática. Daí a coordenadora da disciplina dizia: ‘olha (...) você vai dar essa, essa e essa aula’, ou me comunicava, a gente preparava a aula e ia dar, era assim” (P2);

De modo geral, o ingresso dos enfermeiros como docentes na EEUSP se deu pela oportunidade que tiveram por meio de convites pessoais para o preenchimento de alguma vaga (três) ou pela realização de concurso (três). No entanto, ficou evidenciado que não houve o preparo pedagógico necessário para o exercício da docência no ensino superior.

Como o início da docência não ocorreu com o devido desenvolvimento profissional no campo pedagógico, tal aspecto pode contribuir para que as ações sejam centradas no fazer conforme modelos construídos pela relação com seus antigos professores e, assim, o trabalho ocorre de forma solitária e individualizada, deixando a critério do próprio docente o exercício do aprender a ser docente. Este dado corrobora que o “pressuposto institucional é o de que, por dominar a área relacionada à disciplina, o profissional já possui em si a competência para se tornar um docente. Esse ideário faz parte de um senso comum disseminado que sustenta que basta dominar o conteúdo para reunir em si condições suficientes para ser dele um transmissor e que, nesse contexto, ensinar é dizer um conteúdo a um grupo de alunos reunidos em sala de aula”⁽³¹⁾.

Sabe-se que tornar-se docente “pressupõe uma trajetória de adesão a um esquema de representações e de ações peculiar, apto a promover uma gradativa e crescente sintonia com um contexto de trabalho”⁽³²⁾ e que “o professor deve estar preparado para compreender o seu papel e do seu

aluno, como de agentes de transformação da sociedade”⁽³³⁾. Dessa forma, acredita-se que os docentes que têm como referência o ensino dos conteúdos conceituais, factuais e procedimentais,, sem o devido preparo pedagógico, tendem a valorizar mais tais conteúdos e pouca ênfase dá ao ensino dos conteúdos atitudinais. Neste sentido, trabalhando mais a bagagem técnica e científica com os estudantes estes, por sua vez, possivelmente irão reproduzi-la, aumentando a probabilidade de falhas nos relacionamentos interpessoais quando no exercício da Enfermagem.

4.3 O ensino dos conteúdos atitudinais nas disciplinas ministradas

Ao serem questionados a respeito de como os conteúdos programáticos da(s) disciplina(s) em que se inserem trabalha(m) os conteúdos atitudinais na formação do estudante do bacharelado em enfermagem (Figura 2), obteve-se que para a maioria dos docentes entrevistados (sete), **os conteúdos programáticos das disciplinas não explicitam o ensino dos conteúdos atitudinais**; segundo os relatos, estes conteúdos **são diluídos nos demais conteúdos ou em outras disciplinas**, com exceção de dois docentes que disseram que os conteúdos atitudinais são o foco da sua ação. Como apontam os discursos:

“A parte atitudinal ela não entra com um conteúdo ou com uma questão específica para ser olhada no interior da disciplina” (P3)

“A gente sabe que eles não estão evidenciados tão claramente, separadamente como a gente vem fazendo hoje, o que é conteúdo conceitual, procedimental e atitudinal” (P6)

“Os conteúdos programáticos, nós trabalhamos é na ética, focando na ética, os conteúdos sobre os valores (...) são consciência, liberdade, valores e responsabilidade. Isso nós trabalhamos como fundamentos no primeiro ano, que é a base, o alicerce da ética, em geral” (P4).

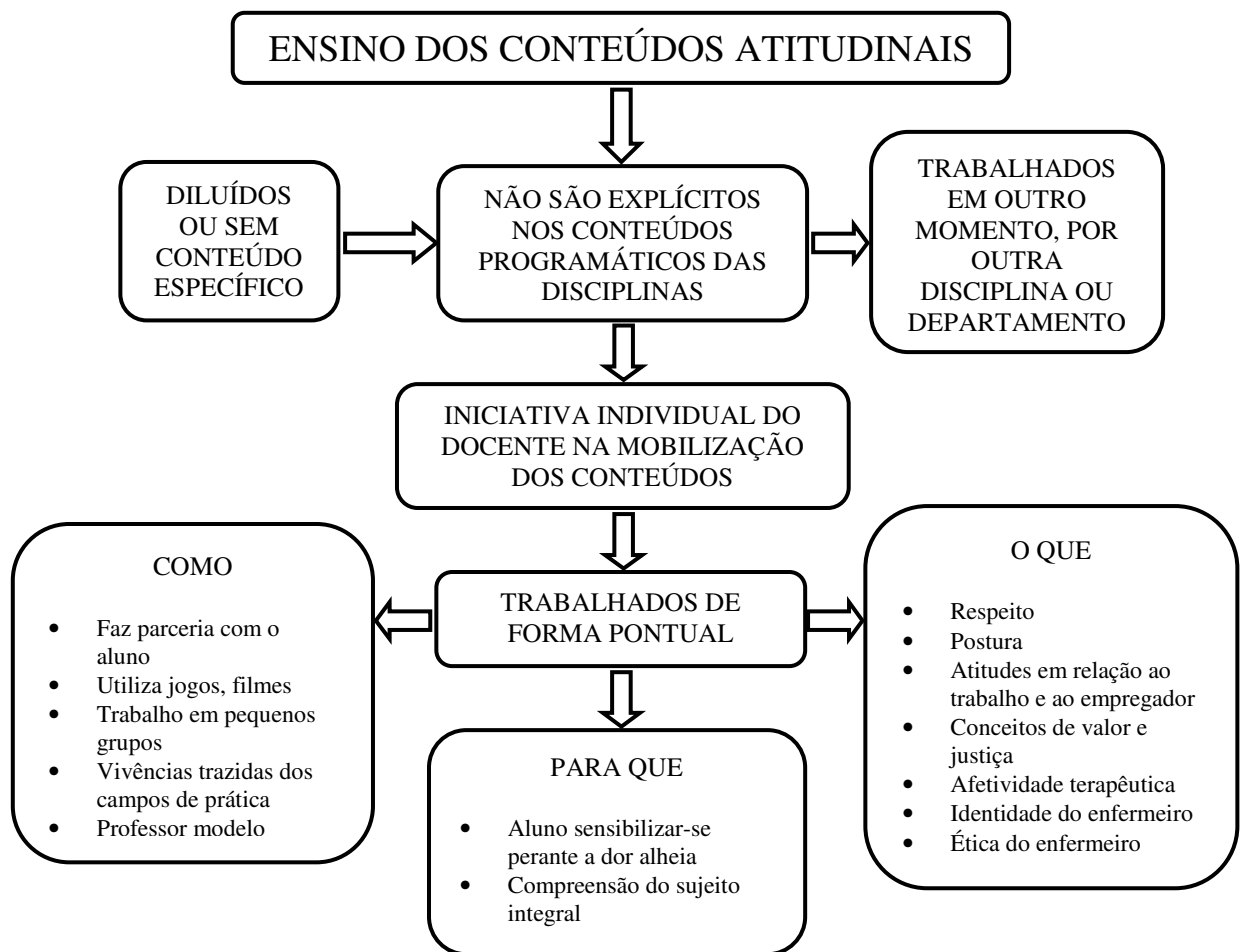


Figura 2 – Esquema representacional do ensino dos conteúdos atitudinais nos conteúdos programáticos das disciplinas.

Devido a este fato, os docentes relatam que ou eles **são trabalhados em outro momento** por estarem inseridos nos conteúdos programáticos de outras disciplinas ou por iniciativa dos próprios docentes, o que ocorre tanto em sala de aula quanto no campo de prática, porém **de forma pontual** (Figura 2).

“Não existe um conteúdo específico teórico, isso faz parte,(...) na graduação tem todo um ensino teórico e prático que a gente centra mais nessas questões” (P2);

“De repente a gente pode deixar passar alguma discussão, porque a gente não percebeu aquilo como alguma coisa que seja objeto de ensino, ou porque como a gente acha que em ética ele (aluno) vai ver aquelas atitudes. De fato oficialmente, nas disciplinas que participo, por

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

exemplo, a gente discute como vou abordar o processo de trabalho, que técnicas vou ensinar de como aplicar injeção, vou ensinar a fazer curativos, mas a gente não discute se vou ensinar o aluno a ser acolhedor, eu vou ensinar o aluno a respeitar, vou ensinar o aluno a ouvir.” (P3)

“Pensar que eu vou ensinar, que eu quero construir uma certa atitude no aluno não aparece no meu conteúdo programático e aí fica muito a critério de cada professor” (P3).

Mesmo que nem todos os docentes consigam identificar os conteúdos atitudinais nos conteúdos programáticos das suas disciplinas, ficou evidenciada a **iniciativa individual do docente na mobilização destes conteúdos** pelo compromisso que tem com o seu papel de formador, tendo isso como uma responsabilidade ou motivo de preocupação no preparo do conteúdo. Outro aspecto salientado foi que este momento é visto como uma oportunidade para criar e participar do projeto de formação do aluno de graduação. Surgiu ainda por um docente que é parte do profissional enfermeiro, no seu papel como docente, a preocupação em desenvolver nos alunos os conteúdos atitudinais, como se fosse uma característica inerente ao seu fazer (Figura 2).

“É a minha responsabilidade civil, de formar ou de contribuir para a formação inicial de uma pessoa” (P1);

“Esse é o momento de cada professor poder engajar no projeto de como é que eu vou programar essa aula da melhor forma para esse grupo de alunos. Como é que eu trabalho esse conteúdo, de uma forma que os alunos percebam e que absorvam como experiência, não de uma forma passiva” (P8).

Aparentemente, portanto, verificou-se que para os docentes entrevistados é inerente a necessidade de compartilhar e de construir o conhecimento de Enfermagem em conjunto com o estudante para promover a apreensão e compreensão dos conteúdos previstos para esta profissão de forma efetiva, já que, por este meio, o estudante participa do processo de elaboração do conhecimento que está adquirindo. Este ponto dado pelos entrevistados é relevante visto que tal postura busca caminhos e maneiras de fazer com que o estudante desenvolva suas potencialidades. O fato de

não haver um conteúdo específico voltado para o desenvolvimento das habilidades atitudinais não é um impeditivo, uma vez que “o trabalho docente contém múltiplos aspectos, sendo o seu dia a dia permeado de situações de intencionalidade e problematizações, de enfrentamento de atividades de ensino complexas, que produzem um cenário de tentativas sugestivas para renovar as estratégias usadas e que podem levar a um ensino inovador.”⁽⁹⁾. Isto permite ao docente ser mais aberto às novas abordagens pedagógicas, à aproximação com o aluno, ao uso de metodologias ativas, tornando-o mais flexível frente às dificuldades que se apresentam no processo ensino-aprendizagem.

Neste sentido, ao serem trabalhados de forma pontual, apreende-se por meio da análise das entrevistas “**o que**”, “**como**” e “**para quê**” os conteúdos atitudinais são ensinados. No que se refere a “**o que**” é ensinado, verifica-se que os docentes abordam temas referentes a respeito, postura, atitudes em relação ao trabalho e à instituição, conceitos relacionados a valor e justiça, afetividade terapêutica, identidade do enfermeiro e ética do enfermeiro. Além disso, algumas disciplinas abordam temas relativos aos fundamentos da ética, código de ética dos profissionais de enfermagem, bioética, comunicação terapêutica, relacionamento interpessoal e de grupos e o comportamento do estudante na relação com o paciente, com a instituição de saúde e com a escola.

Os docentes explicitaram diferentes **estratégias (“como”)** utilizadas para a abordagem dos conteúdos atitudinais, quais sejam: estabelecer uma relação de parceria com o estudante, permeada pelo respeito e clareza na relação; utilizar jogos, filmes; trabalhar as vivências dos estudantes nos campos de prática. Expressaram também que os conteúdos são melhor trabalhados em pequenos grupos, especialmente quando o docente acompanha grupos de no máximo 8 a 10 estudantes, nos campos de prática, uma vez que facilita o convívio e a expressão, além de exercitar a convivência. Outra maneira de trabalhar os conteúdos atitudinais evidenciada pelos docentes diz respeito ao comportamento do docente tanto em sala de aula quanto nos campos de prática, já que o professor se torna

modelo, considerando que o ensino destes conteúdos é pautado nos pilares da identidade do enfermeiro e da ética do enfermeiro.

“Se ele está falando de ética é porque ele tem que demonstrar na sua forma de ser um ser ético. Quando ele fala de valores, quando ele fala de responsabilidade, de autonomia eu acho que não é passar um discurso para o aluno, é para mostrar exemplos” (P7);

Na opinião dos participantes da pesquisa os conteúdos atitudinais são ensinados com o fim (“**para quê**”) de o estudante aprender a cuidar, compreendendo a dor alheia e apreendendo o sujeito integral, ainda que para isso o estudante também deve participar do processo, dispondo-se a desenvolver e praticar tais habilidades.

“... meu enfoque é ensinar a cuidar. E ensinar a cuidar passa pelo atitudinal. Então é a postura, é a postura física, é a postura ética, moral, espiritual, é a crença, é o valor do aluno, são os princípios que eu tenho que burilar. (...) Mas para ensinar a cuidar do outro, eu preciso que esse aluno apreenda a se curvar perante da dor alheia” (P1);

De outro modo, houve críticas ao ensino da instituição escolhida para a pesquisa devido ao fato de ser focado na dimensão técnica e teórica, uma vez que em algumas disciplinas a parte “atitudinal” não foi explicitada como um conteúdo programático e assim fica a critério de cada professor abordar os aspectos atitudinais no cotidiano da sala de aula ou na aula prática de campo. Este ponto é importante ser destacado, pois para que se desenvolva uma competência, é necessário um conteúdo específico para embasá-la. O conteúdo programático deve contemplar simultaneamente as competências a desenvolver nos estudantes (os resultados esperados da aprendizagem) e os conteúdos aos quais tais competências devem remeter (os conteúdos das disciplinas)⁽³⁴⁾.

Nesse sentido, considera-se que o que se aborda muitas vezes é o cumprimento de normas pelos estudantes estabelecidos para o trabalho ou pelo empregador, como “*vir de uniforme, amarrar o cabelo, usar crachá*” e não se discute ou se ensina ao estudante as atitudes cabíveis ao cuidar como ser acolhedor, respeitar, ouvir e manter uma postura ética. Um dado

colhido nas entrevistas que exemplifica atitudes inadequadas dos estudantes se deu quando alguns entrevistados apontam que alguns alunos assinam a lista de presença em nome de outro, sem se darem conta que estão efetivando uma espécie de fraude. Este fato ilustra o desafio que o docente enfrenta no processo de formação desses estudantes, visto que, além da dificuldade basal de ensinar os conteúdos atitudinais, os docentes ainda têm que lidar com o despreparo, a falta de acompanhamento, de incentivo e, por conseqüência, de interesse dos estudantes que chegam à universidade com uma formação prévia ao ensino superior e que, em grande parte das vezes algumas atitudes inadequadas não são abordadas pelos docentes, nas disciplinas ministradas, já que não é previsto na programação.

Desta forma, os docentes que desejam trabalhar com os estudantes os conteúdos atitudinais, ou seja, desenvolver nos estudantes atitudes de respeito ao outro, ser solidário, ser responsável, agir com retidão etc, em sala de aula ou em atividades teórico-práticas em campo de prática sentem não possuírem espaço para tanto, seja pelos objetivos da disciplina se voltarem para outros focos, por não haver um conteúdo palpável a ser explorado ou ainda pelas dificuldades em superar os obstáculos para a abordagem do estudante.

Os docentes, tanto os que identificam os conteúdos atitudinais nos conteúdos programáticos de suas disciplinas quanto os que não os identificam, entendem que estes conteúdos são fundamentais para a formação do enfermeiro e conseguem trazer para o seu fazer as considerações das DCNs sobre o perfil do enfermeiro necessário para a atual contingência da sociedade. Das respostas obtidas ainda foi explicitado que os conteúdos programáticos quando identificados possuem uma estrutura antiga e pré-estabelecida, e por entender-se que são as instituições de ensino as responsáveis pelo molde dos conteúdos, poucas são as brechas que permitem a participação dos docentes na reestruturação dos mesmos.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

“Os conteúdos são programados nos anos anteriores, para que se efetivem nos anos subseqüentes, é assim que burocraticamente a Universidade organiza os nossos trabalhos conjuntos” (P8);

“A forma como a gente constrói o ensino começou há muito tempo nessa instituição” (P3);

“Dentro das regras já pré-estabelecidas tanto para conteúdo, quanto para os números de docentes, quanto em linhas gerais, como atividades e aulas e de estagio, o que resta para os professores criarem?” (P8);

Uma instituição de ensino superior objetiva suprir as necessidades do mercado de trabalho e da sociedade e, portanto, procura elaborar um currículo para a formação de profissionais que respondam a tais necessidades. Magalhães⁽³⁵⁾ coloca que

“A questão do mercado de trabalho deve fazer parte das reflexões quando um novo projeto de formação é pensado. A análise deve ser constituída a partir do que é sonho e do que é realidade. Formar um profissional totalmente voltado para o que acredita-se ser o ideal de uma profissão baseado apenas em pressupostos teóricos que não conversam com a realidade, nesse momento é bastante arriscado. Existe a possibilidade da universidade, desconsiderando demandas de mercado, formar profissionais anacrônicos. Por outro lado, se desprezar o que se espera de uma determinada profissão, voltando o projeto apenas para o que o mercado espera e estabelece, a universidade estaria abrindo mão de compromissos maiores, que não os próprio mercado.”

Como se observa na realidade, a formação pré-estabelecida do currículo limita a atuação do docente no processo ensino-aprendizagem dos conteúdos atitudinais, caso os mesmos não tenham sido contemplados na programação das disciplinas. Esta forma com que a universidade apresenta ao docente o conteúdo a ser desenvolvido em suas disciplinas – por meio de uma vertente tecnicista e com crescente burocratização e operacionalização do ensino – fragmenta o processo de ensino-aprendizagem e faz com que o docente cumpra minuciosas instruções acerca de sua disciplina e especialização,⁽³⁶⁾ desvirtuando-se da possibilidade de trabalhar também os conteúdos atitudinais, tão relevantes na aprendizagem do conteúdo técnico e procedimental da disciplina.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

É, portanto, importante que os docentes engajados e que já tenham as ferramentas pedagógicas necessárias e adequadas para o uso dos conteúdos atitudinais participem do processo de elaboração do currículo (reorientação curricular) a fim de ressaltar a necessidade de trabalhá-los em todos os momentos da formação do enfermeiro.

4.4 Estratégias utilizadas para o ensino dos conteúdos atitudinais.

Quanto às respostas obtidas por meio do questionamento sobre as estratégias utilizadas para a mobilização dos conteúdos atitudinais, identificou-se que os docentes desenvolvem ações individuais e particulares para mobilizar os estudantes para a aprendizagem dos conteúdos atitudinais. Neste processo, a **ação do docente** ainda é permeada de **limites** e **possibilidades**, conforme mostrado na Figura 3 a seguir. Os **limites** para essa mobilização estão relacionados ao pouco preparo do docente no campo pedagógico, à dificuldade em estar disponível para o aluno, por falta de tempo ou pela priorização de outras atividades; ao fato das aulas serem centradas nos conteúdos e não no estudante; à necessidade do professor ser ao mesmo tempo um pesquisador, o que lhe acarreta grandes responsabilidades para responder às demandas advindas da Universidade; e, não menos importante, a passividade dos estudantes quanto ao processo de aprendizagem.

“Eu acho que isso é, estar disponível para o aluno já é metade do caminho andado (...) eu interpreto como difícil, porque eu acho que a maioria dos professores, primeiro não tem formação docente, o professor não se preocupa com capacitação. Eu acho que tem que ter empatia, tem que ter paciência, tem que ter carinho, para lidar com o jovem, eles não rebeldes assim como a gente imagina. E essa disponibilidade nem sempre é valorizada ou aparente no corpo docente, porque significa que o aluno pode me colocar na parede, posso me sentir checado...” (P1);

“Eu não me apropriei ainda de estratégias, talvez assim porque a gente ainda vivencie o currículo que é ainda baseado, formatado para você dar muito mais aulas teóricas do que propriamente para utilizar outras estratégias” (P9);

“Nem sempre um excelente pesquisador, é um excelente professor. Nem sempre um excelente professor é um excelente pesquisador. E a Universidade cobra o excelente pesquisador e o excelente professor, a gente dá um jeito” (P1);

“... tenho que dar aulas magistrais, porque assim, se você entra com uma outra estratégia, o aluno aqui até acha que você não está ensinado, você está quebrando galho.” (P3);

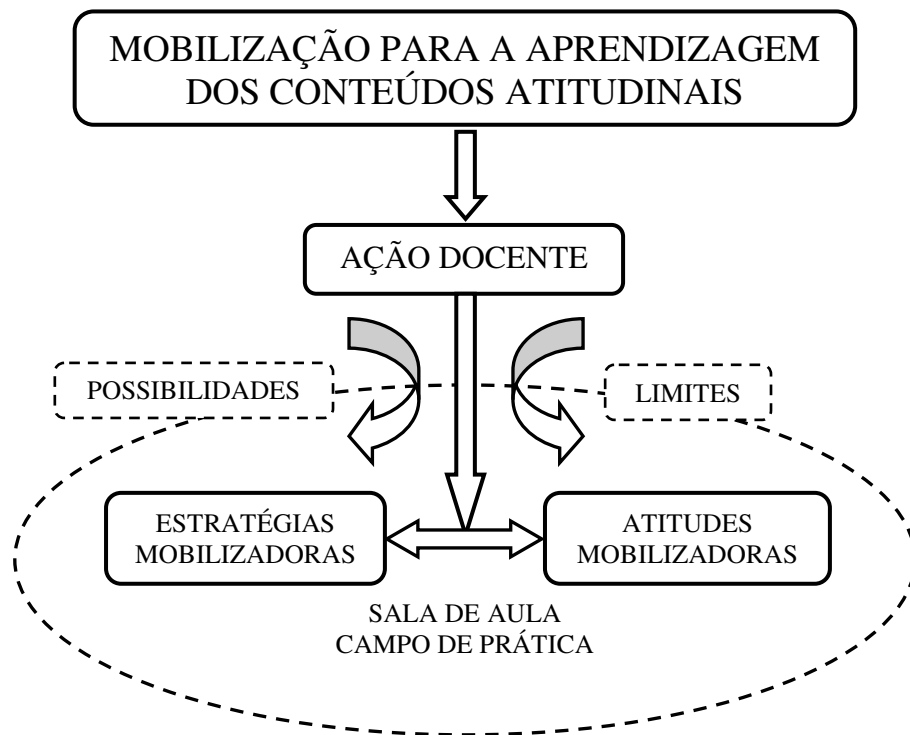


Figura 3 – Esquema representacional da mobilização para a aprendizagem atitudinais.

Em contrapartida, todos os docentes apresentaram algumas **possibilidades** existentes para a mobilização de conteúdos atitudinais, como: possibilidade do uso de recursos multimídia como filmes e músicas; resgate das experiências dos alunos, aproximando o seu conhecimento da realidade profissional e o uso da reflexão como ferramenta de apropriação dos conteúdos.

Acrescenta-se ainda que os docentes entrevistados utilizam **estratégias mobilizadoras** e **atitudes mobilizadoras** para sensibilizarem os alunos para os conteúdos atitudinais, havendo variações conforme o local em que o aluno se insere, ou seja, na **sala de aula e no campo de prática**. Ficou explícito que as estratégias sozinhas não bastam, pois é necessário que a atitude do docente corrobore o que está sendo proposto, a fim que o estudante consiga compreender o objetivo daquela ferramenta pedagógica.

“O importante é ter essa coerência e clareza da proposição, da proposta inicial, do pacto inicial e depois manter essa coerência na condução do ensino (...) não é ensinar a ética e sim vivenciar a ética, ou seja, a atitude do professor frente ao conteúdo...”. (P4);

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

“... porque eu vou ter que entrar em contato com essa pessoa, fundamentalmente, eu preciso parar, olhar e escutar entender o significado que ela dá para essas vivências” (P5);

No que se refere às **estratégias mobilizadoras** utilizadas na **sala de aula** foram citados o uso de filmes, jogos, músicas, estudos de caso, vivências, dramatizações, leituras prévias de textos, além dos exemplos pessoais. As **atitudes mobilizadoras**, por sua vez, são trabalhadas tendo como foco o aluno e a sua relação com o outro. Quando o foco recai sobre a atitude do aluno em sala de aula é abordada a maneira como cada aluno realiza as atividades em grupo, o seu compromisso ao realizar a atividade proposta e até a sua frequência em aula. Quando o foco é dado na relação com o outro, são resgatadas as vivências no campo de prática ou as experiências pessoais dos alunos para a discussão de temas específicos como valores, ética, respeito, justiça.

“Então eu acho que agente tem muito essa questão dos exemplos na sala de aula. Outra forma de trabalhar esses conteúdos é não ficar nessas aulas expositivas, então a gente passa filme (...), nós trabalhamos jogos com eles, um jogo sobre direitos do paciente, que é a lei, mas trabalhando em forma de jogos. Eles também têm essa questão da vivência que eles trazem do cotidiano, a gente discute isso em sala de aula. Então agente mescla essas estratégias...” (P7);

Quando as atividades são realizadas no **campo de prática**, é consenso geral dos docentes que o próprio momento já constitui uma vivência ímpar e fértil para trabalhar conteúdos atitudinais. Para isso, as situações propriamente ditas do cuidado ao paciente são problematizadas e ressignificadas na medida em que as atitudes de respeito, empatia, compromisso, escuta e reflexão sobre a própria ação são consideradas no ato educativo. As **atitudes** do docente como facilitador do processo de aprendizagem se expressam pela busca de maior aproximação com o aluno, pela conversa aberta, pelo próprio exemplo de vida profissional e pelas oportunidades criadas que possibilitam ao aluno expressar suas dúvidas, os seus sentimentos. Para isso, o docente considera ser necessário ter paciência, empatia, carinho, dentre outros sentimentos próprios do acolhimento.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

“... na visão que eu tenho, o aluno está construindo a sua personalidade de enfermeiro, tá construindo as suas atitudes de enfermeiro, ele tem lá suas atitudes de pessoa, que como pessoa ele pode ser de um jeito, como trabalhador, como enfermeiro ele tem que ter algumas atitudes próprias de profissional, que acho que ele só vai testar isso estando na condição de futuro enfermeiro. Acho que tem um pouco, que eu consigo sim, trabalhar em sala de aula e tem outro pouco que só acontece lá, em situação inusitada ou quando se vê frente a alguma condição dentro daquele contexto. Pois dentro da sala de aula por mais que a gente tente se aproximar sempre é contexto produzido.” (P3);

Para apenas um docente o ensino de atitude significa fazer o aluno adotar normas de conduta conforme a cultura institucional por meio do uso de uniforme, vestimenta, cuidado com a aparência pessoal, ou seja, promover a adaptação à cultura institucional.

Na síntese, apreende-se dos conteúdos analisados que a ação do docente para a mobilização dos conteúdos atitudinais pelo uso de estratégias e atitudes mobilizadoras, tanto na sala de aula quanto no campo de prática, tem como foco alcançar **resultados esperados** de aprendizagem que possibilitem aos estudantes refletirem sobre sua ação, tornarem-se profissionais críticos e reflexivos, adquirirem os conhecimentos científicos necessários para o bom desenvolvimento do cuidado, se adequarem à cultura da profissão e da instituição de saúde, serem capazes de trabalhar em grupo, cooperando com a equipe de saúde e que, mesmo assim, saibam identificar o seu papel enquanto enfermeiro dentro de uma unidade hospitalar ou de qualquer outra natureza, seja na pesquisa, no ensino ou na gerência.

“Então para que serve isso? (...) é o conteúdo crítico reflexivo, que vai ajudar o profissional lá, diante de determinadas situações a se posicionar, a ter uma tomada de decisão sempre com respeito ao outro, na atividade e enxergando então, os conteúdos da ética para esse relacionamento, para essa interação do trabalho em equipe, no respeito ao outro na atividade. Então um conteúdo de cunho evidentemente reflexivo e introspectivo, passa pelos valores das pessoas, pela ética individual. (...) Aliás, todo o conteúdo (...) deve mexer com afetos, com sentimentos e com essas vivências.” (P4);

As estratégias utilizadas para mobilizar os estudantes para a aprendizagem dos conteúdos atitudinais, legitimam os quatro pilares da

educação para o futuro proposto pela UNESCO⁽³⁷⁾: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser.

Fica evidenciado o uso de metodologias mais ativas e participativas que englobam as vivências que os alunos trazem da vida particular e das experiências em campo de prática, dramatizações sobre situações específicas, estudos de caso, uso de instrumentos mais lúdicos como jogos, filmes e músicas, além de exemplos pessoais e profissionais, por parte dos docentes, para ilustrar e enriquecer as aulas. Essas iniciativas possibilitam a aproximação do estudante a situações concretas, fazendo-o pensar sobre seu papel e seus fazeres como enfermeiro, de vivenciar e praticar os conteúdos atitudinais e, então, aprendê-los⁽¹⁴⁾.

Além disso, essas estratégias “levam em conta a realidade concreta e a necessidade de se trabalhar, além das questões técnicas, as emoções e as relações interpessoais. São metodologias que buscam desenvolver valores e atitudes no processo ensino/aprendizagem, considerando que a prestação do cuidado é realizada por sujeitos portadores de valores, culturas e ideologias que permeiam a prática sanitária desses agentes.”⁽³⁸⁾.

Contudo, as estratégias não são simples de utilizar. Os docentes apontam para o grande desafio de quebrar um paradigma e aproximar-se do aluno física, social, cultural, psicológica e emocionalmente, fato discriminado pelo currículo que valoriza exclusivamente os conceitos e os procedimentos. A maneira de realizar a aproximação do estudante e do docente sem que o primeiro perca a sua autonomia e o último a sua autoridade, objetivando-se um processo de ensino-aprendizagem em que o estudante constrói seu próprio aprendizado, englobam duas possibilidades a primeira vista:

- o docente procurando conhecer o estudante e apresentar-se disponível para ele, atuando como um facilitador e um estimulador do aprendizado, da vivência do estudante dos conteúdos atitudinais. Neste caso, procura-se incutir no futuro profissional a habilidade de trabalhar *para com* e, futuramente, formar um enfermeiro capaz de trabalhar junto com o seu público alvo de forma mais próxima.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

- superando as barreiras estabelecidas contra este movimento de aproximação por parte do docente e dos alunos. Cada grupo de estudantes que ingressa anualmente por meio do vestibular na universidade apresenta características próprias; por vezes os docentes se deparam com estudantes que são resistentes às metodologias mais ativas e preferem aulas magistrais, nas quais o docente é o detentor dos conhecimentos e das atualidades científicas e o estudante um mero espectador da aula, participando apenas com sua presença. Ademais, há também docentes que possuem dificuldade para se aproximar do aluno ou para mobilizar os conteúdos atitudinais, além de que deve ser considerada a grande cobrança da pesquisa que surgiu nos discursos como dificultador.

O modelo biomédico de ensinar e aprender em saúde, embasado nos princípios do cartesianismo e do relatório Flexner, ainda é muito forte nos currículos, inclusive nos da enfermagem^(8,9). Nestas aulas, em que os conteúdos são apresentados de forma a trazer partes do indivíduo (anatomia, histologia, bioquímica, patologia etc.), fases de sua vida (saúde da criança, saúde do idoso, saúde do adulto etc.) ou de seu papel social (saúde da mulher, saúde coletiva, saúde mental, antropologia, psicologia etc.), sem necessariamente fazer articulação e integração entre eles, podem dificultar a aproximação do docente e do estudante. Esta forma fragmentada de trabalhar com os conhecimentos também pulveriza os encontros, visto que cada um é responsável por determinada área do saber. Assim a possibilidade do docente de “transformar as experiências de aprendizagem em experiências significativas para os alunos, a partir da sua própria realidade, incorporando elementos capazes de estimular a participação, a motivação e a mobilização dos alunos”⁽²¹⁾ permanece obstruída, visto a impossibilidade de captar em sua totalidade as características que configuram o estudante, gerando uma forma também fragmentada de enxergar o seu aprendizado.

Como visto anteriormente, quando analisadas as formas pelas quais os entrevistados tornaram-se professores, alguns docentes relataram que acabaram ingressando no ensino em busca de uma melhor capacitação ou titulação, ou mesmo com o intuito de realizar pesquisa e, no decorrer dessa busca, acabaram se deparando com a necessidade de ministrar aulas. Os estudantes, principalmente os do primeiro ano da graduação, buscam um modelo a ser seguido, tendo em vista que é nessa fase que começa a busca de uma forma de ser e de agir como profissional, é nessa fase que se inicia a descoberta do cuidar. Esse modelo será reproduzido pelo estudante durante a sua formação e em sua atuação na vida profissional. Desta forma, tão importante quanto as ferramentas pedagógicas utilizadas pelo docente na mobilização dos conteúdos atitudinais é a forma como ele os vivencia⁽³⁹⁾.

“Cada uma tem as suas características, de atividades e de dificuldade. Eu acho que o aluno do primeiro ano, ele é um aluno é mais aberto do que o do segundo e terceiro, olha que curiosidade, ele ta chegando, ta tudo para ele ainda é algo por conhecer. (...) eu sinto, apesar dele ter mais dificuldade de entender porque que eu tô falando disso pra ele naquele momento, ele é mais aberto. O aluno do segundo e do terceiro, às vezes tem turma que chegam pra gente que parece que os alunos já estão meio que, sabe assim, é meio que uma proteção, uma certa couraça não sei se é o jeito, se é a universidade, se é a vida, eu não sei o que é.” (P5).

4.5 Processo de avaliação dos conteúdos atitudinais

Nas respostas obtidas quando se questionou como cada participante da pesquisa avaliava a aprendizagem dos conteúdos atitudinais ficou evidente pelas menções de todos os participantes a grande **dificuldade** para realizar tal avaliação. Tais dificuldades foram expressas pela falta de clareza sobre o que avaliar, pela falta de instrumentos específicos, pelo pouco tempo com os estudantes, pela valorização dos conteúdos factuais e procedimentais, pela necessidade de novas estratégias. Outro aspecto apresentado diz respeito ao fato já citado de que na EEUSP os conteúdos teóricos e práticos são muito valorizados, o que dificulta a compreensão dos conteúdos atitudinais a serem avaliados. Para tanto, e para superar esses obstáculos, os docentes mencionaram a necessidade de novas estratégias e de instrumentos para avaliar a mobilização dos conteúdos atitudinais nos estudantes, sendo esta também uma grande tarefa, pois que é preciso compreender tais conteúdos para, só então, elaborar formas de apreendê-los dos alunos.

Neste sentido, por não fazer parte do conteúdo da disciplina e pelo ensino ocorrer por iniciativa individual, somente aspectos de **atitudes quantificáveis** são avaliados tais como: cumprimento de horário e de normas, uso de uniforme, postura, participação nas atividades, atitude pró-ativa, responsabilidade, compromisso.

Para isso, a avaliação tem caráter objetivo e subjetivo. De forma objetiva são avaliados o uso de uniforme, o cumprimento de horários e de normas, elementos estes presentes em fichas e roteiros de avaliação, visto que tradicionalmente a avaliação é realizada por meio da comparação do desempenho do estudante com uma lista de necessidades requeridas para ser formar-se enfermeiro, medindo-se a distância que o separa deste padrão esperado⁽³⁹⁾. De forma subjetiva, os docentes verificam o comportamento e a postura do estudante nos momentos das atividades, principalmente nas atividades teórico-práticas, o relacionamento do estudante com o próprio docente, com os colegas, com a equipe de saúde, com a instituição e com os pacientes e familiares. Apreendeu-se ainda que é avaliada a participação

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

do estudante nas aulas e atividades, bem como no seu próprio processo de aprendizagem, expressos por meio do diálogo com o tema e com o docente, das suas reflexões e vivências em situações preparadas pelo docente e até pelo seu processo de tomada de decisão. Destacou-se ainda a importância dada ao compromisso que o estudante assume perante as atividades e sua responsabilidade como futuro profissional.

“É difícil, acho que assim, hoje eu não tenho como avaliar. Hoje eu avalio...eu consigo avaliar algumas dessas atitudes, então se ele está de uniforme ou não, se chegou na hora ou não, se passou plantão ou não, algumas coisas relacionadas ao trabalho que eu consiga visualizar. Agora se ele mudou por exemplo o jeito de tratar a pessoa, se ele compreendeu a importância de uma atitude sigilosa, hoje eu não consigo. Eu acho que tem maneiras de fazer isso, a gente precisava sentar, as disciplinas precisariam de sentar, e pensar um pouquinho quais são as atitudes que você espera de um enfermeiro” (P3);

“Eu acho que esse é um desafio que a gente vem tentando criar algumas estratégias, e hoje a gente está descobrindo outras estratégias. É preciso criar novas estratégias para aproximar a avaliação desse processo.” (P6);

“... a gente fica muito mais preocupada em olhar se ele fez a técnica de aplicação da injeção correta, do que se ele recebeu uma pessoa de forma cortês, se ele..., quando o usuário chegou xingando ele, porque estava nervoso, se ele respondeu da mesma maneira, a gente não tem, eu diria que a gente não presta atenção muito nisso, muitas coisas passam, a gente fica mais preocupada em ver se ele fez a técnica correta do que como ele se portou.” (P3);

“Eu acho que com o instrumento, ela me parece que fica mais palpável, e delimita o que é que você quer realmente avaliar. Sem o instrumento vai muito do feeling, dessa intuição do docente. Então eu acho que fica ainda mais subjetivo.” (P7);

“Então a gente procura abrir esse espaço para que o aluno também se enxergue, de motivá-lo a partir de você, estar percebendo como você consegue dar esse espaço para outro, se envolver com o outro e com isso realizar as tarefas do ponto de vista assim de articular o conhecimento com a sua ação, porque muitas vezes o aluno fica angustiado, porque ele não consegue entender se realmente ele tá contribuindo ou não. (...) a gente também motiva o aluno a pensar em si, não é só a cena, não é só a situação que dá esse impacto, mas assim é um estímulo para que ele entenda o lugar dele enquanto pessoa na cena do cuidado...” (P5);

“No nosso sistema de avaliação existe um registro de como foi o desempenho do aluno no estágio, inclusive no que se refere às atitudes. Então exige isso de cada aluno que passa pelos vários estágios, eles

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

sabem que estão sendo avaliados nisso, os docentes registram por escrito e passam para o próximos estágios. (...) está escrito, olha nas questões atitudinais serão avaliadas esses itens, tal, tal, tal, é claro.” (P2);

Assim como aparecem de maneira pouco clara as formas de trabalhar os conteúdos atitudinais nos conteúdos programáticos das disciplinas, a avaliação da apreensão destes conteúdos é difícil, pois isso não é colocado como questão de aprendizagem. Os docentes reforçam que a avaliação dos conteúdos atitudinais não aparece no seu repertório de atividades a serem desenvolvidas, no momento da teoria ou no campo de prática. Contudo, esses fatores não são impeditivos para a avaliação dos conteúdos atitudinais. Como demonstrado na análise das questões anteriores, há o destaque de um compromisso na formação do estudante e busca de formas de ampliar a avaliação, indo além da forma tradicional formal que as disciplinas são ministradas.

O uso de instrumentos que abrangem uma série de competências a serem desenvolvidas pelos alunos presentes em algumas disciplinas, principalmente durante as atividades teórico-práticas em campo de prática, possibilita uma apreensão, mesmo que parcial, da aprendizagem dos conteúdos atitudinais pelos estudantes. Existem instrumentos que podem ser utilizados na avaliação dos aspectos atitudinais dos alunos, como relatórios, memoriais utilizados para processos de auto-conhecimento, anedotários para registro de atitudes fora do habitual, entrevistas, portfólios e aconselhamentos. Mas para que eles sejam efetivos, é necessário serem elaborados de forma a captar a lógica da aprendizagem atitudinal⁽⁴⁰⁾.

Talvez os instrumentos não sejam fáceis de serem utilizados ou sejam pouco abrangentes, visto que surgiu dos relatos que a avaliação destes acaba voltando-se a elementos quantificáveis ou ao critério subjetivo do docente. Acredita-se, entretanto, que a avaliação subjetiva é positiva, pois a avaliação dos “componentes cognitivos, condutuais e afetivos são consideravelmente complexos para determinar o grau de aprendizado de cada aluno. A fonte de informação para conhecer os avanços nas

aprendizagens de conteúdos atitudinais será a observação sistemática de opiniões e das atitudes nas atividades”⁽¹⁴⁾.

O uso da própria percepção do desenvolvimento do estudante é válida ao permitir a expansão da compreensão daquela individualidade em processo de formação. Sabe-se que a apreensão subjetiva do sujeito possibilita a observação do desenvolvimento de competências e habilidades que asseguram a compreensão da integralidade do cuidado, visto que esta é estabelecida durante a construção do vínculo entre profissional e paciente⁽⁴⁰⁾.

Outra forma importante de avaliação que foi mencionada é o fato de permitir ao aluno perceber-se também como ator no seu processo de crescimento. O docente pode ajudar o estudante a compreender a diversidade da cultura do fazer da enfermagem, permitindo que ele experimente e chegue às suas próprias conclusões, sem fechar-se em um ponto, mas mostrando que existem várias possibilidades de se atuar e cuidar. Essa forma de construção é possível por meio da auto-avaliação do aluno, momento no qual se permite a expressão do aluno com seus conhecimentos e vivências, servindo como um estímulo para a própria formação. Os docentes têm seguido a mesma linha tanto na mobilização dos conteúdos atitudinais quanto na sua avaliação – a participação do estudante no seu processo de formação.

Vê-se, por outro lado, uma certa dificuldade na concretização desta forma não tradicional de avaliar os estudantes. A avaliação dos conteúdos factuais e procedimentais pode se dar por meio de avaliações teóricas (provas, questionários, seminários etc.) e práticas (aulas em laboratório e campo de estágio), respectivamente, o que pode ser realizado em poucos encontros. Já os conteúdos atitudinais requerem mais tempo de interação e observação do docente, tendo por base que a avaliação se dá nos momentos de encontros com os outros estudantes, com outros docentes ou com os pacientes, familiares e profissionais da saúde, quando no campo de estágio⁽¹⁴⁾. Esses momentos são únicos e não podem ser reproduzidos, o que requer disponibilidade do docente para acompanhar o estudante. Alguns docentes relatam o pouco tempo que ficam com os alunos tanto em sala de

aula ou campo de estágio, como dentro da disciplina, associando isto ao fato de que cada docente é responsável por parte do conteúdo da disciplina.

A falta de preparo dos docentes no campo pedagógico também pode ser um fator que dificulta a compreensão, mobilização e avaliação dos conteúdos atitudinais nos alunos de graduação, visto sua especificidade. Os conteúdos atitudinais podem ser incompletamente entendidos como obediência a regras e cumprimento de normas, situações pontuais que podem ser listadas no fazer do enfermeiro dentro de uma instituição. A questão dos valores, das crenças e dos sentimentos do estudante pode não ser trabalhada devido à lacuna no direcionamento do olhar docente para estes aspectos⁽³³⁾.

Nem todos os docentes possuem clareza sobre o que avaliar por conta de não se ter explícito nos conteúdos programáticos das disciplinas, então os momentos em que o docente permanece com o estudante não são aproveitados para este fim, em função do conteúdo teórico a ser transmitido, o que dificulta ainda mais a possibilidade de apreender o desenvolvimento do aluno, seu comportamento, sua postura, sua participação nas atividades propostas, seu compromisso, sua responsabilidade, seu amadurecimento, sua tomada de decisão e sua postura ético-profissional.

“... como a minha aula é dada em dois dias, acabo dando uma parte em um dia e outra parte no outro dia, eu tento fazer uma síntese, eu tento resgatar com eles para que eles me, tudo muito ainda muito tradicional, eu tento resgatar com eles o que durante a aula, o que a gente viu, o que eles aprenderam, mas assim coisas muito pontuais, muito teóricas. E no final dificilmente eu faço uma síntese, porque não dá, não dá tempo. Os alunos estão guardando coisas, correndo para ir embora, porque eles têm outra aula, porque não sei o que. O meu conteúdo acaba sendo extenso e então, no final das contas, eu sempre termino no limite” (P9);

De fato, para se concretizar o aprendizado dos conteúdos atitudinais os docentes devem atuar como um mediador, um articulador, um promotor da auto-reflexão e auto-avaliação do estudante, seja facilitando seu aprendizado, seja apontando as dificuldades que ele não consegue superar. Esta atitude docente de auxiliar os estudantes a tomar consciência das necessidades socialmente existentes na sua formação auxilia na construção

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

de uma relação pessoal e cognitiva com o objeto de aprendizagem⁽⁴⁰⁾. Alguns docentes conseguem realizar essa tarefa, enquanto outros já ficam mais voltados ao desempenho acadêmico devido à lógica competitiva da USP que se premia o que tem maiores notas.

“... tem numa coisa que eu acho que esse negócio de misturar segundo e terceiro ano eu acho que a idéia era outra, era avançada. Acho que não colou muito com a lógica competitiva da USP. Porque a lógica de você de misturar, era lógica da ajuda, da solidariedade, mas como é que cabe a lógica da ajuda e solidariedade, agora como cabe a nós aplicar a lógica da ajuda e da solidariedade se assim eu premio o que tem mais notas, o que tem notas melhores pode escolher que disciplina ele vai? (...) A lógica de solidariedade não cabe, essa lógica de meritocracia. (...) porque aqui na USP se valoriza muito mérito...” (P3).

4.6 Aspectos atitudinais vivenciados em situações práticas.

As experiências apresentadas pelos docentes em que foram trabalhados os aspectos atitudinais ocorreram predominantemente em **campo de prática** (oito), em grupos pequenos, nos quais o contato mais próximo com o docente permitiu a manifestação ou observação do fato. Contudo, observou-se também um relato sobre esta experiência em **sala de aula** com grupos maiores.

Dos **fatores relacionados** aos eventos que permitiram aos docentes trabalhar os conteúdos atitudinais, destacaram-se as situações positivas como o crescimento do estudante, superando uma dificuldade ou adquirindo autonomia e maturidade, e situações conflitantes, como a quebra ou violação de alguma regra da instituição de saúde como a inadequação do uniforme, descumprimento do horário; problemas no relacionamento interpessoal que resultaram em falta de respeito para com os docentes ou para com os colegas; alunos difíceis ou descontentes com o curso ou com o campo de prática que referiram estar no curso ou no local de estágio a contragosto ou por vontade dos pais; e um docente referiu uma situação na qual ele mesmo não cumpriu uma regra estabelecida por si mesmo - a pontualidade.

“Foi uma vez em que uma das mães, pediu para estudante, a criança de colo teve uma obstrução, e a mãe pediu para aluna: ‘Você pode tentar, você pode tentar você fazer porque ele já confia em você’. (...) ela conseguiu perceber que aquela estudante estava num cuidado tão interativo com a criança, que ela tinha certeza que a estudante ia fazer tudo possível para fazer o procedimento mais correto e para dar certo, porque às vezes não dava certo com as outras, com funcionárias, então são coisas que a gente vai vendo” (P6);

“Uma vez uma aluna foi com uma blusa de linha, de linha e estava sem avental, e você sabe que as tramas da linha ficam os buraquinhos pequenos (...). Quando eu entrei no hospital, dentro do hospital, a enfermeira chegou assim: “com esta blusa você não pode permanecer aqui” (...). Aí ela percebeu que as normas não são teóricas, as normas são práticas” (P2);

“Uma vez fiquei muito brava com uma aluna, pois ela chegou com meia hora de atraso no estágio. Fomos para o estágio no HU, esperamos a

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

menina até 8:20 e aí assim, era desrespeito com os outros alunos, com os outros colegas. Subimos, a menina chegou por volta 8:40 e nem pediu desculpas e chegou assim “que é isso, faz 10 minutos que estou andando no Hospital pra achar vocês, não está na porta, não informa, seu celular não funciona, aqui ninguém sabe nada, que é isso, aí daí o que é pra eu fazer agora hein”(...)” (P3);

“Nós tivemos uma paciente que (...) estava chorando, em prantos na hora em que nós entramos na enfermaria, então assim, o que eu fiz, acabei eu indo conversar e o aluno lá plantado atrás e vendo o que eu acabei fazendo com o paciente obviamente porque ele não ia ter condição. (...) naquele momento ela estava precisando ficar sozinha, então assim, eu simplesmente podia, eu volto mais tarde, eu não volto, saio com o aluno, eu falo: olha vamos deixar ela ficar sozinha, e chorar e terminar o seu choro e tal. E no final das contas a paciente topou que ele fizesse o exame físico num boa e até se sentiu agradecida porque, no momento o que ela precisava era disso” (P9);

“A classe não queria enfermagem. Tanto que desse grupo de dez alunos que eu tinha, três já foram para outra área (...). Eles nem quiseram, nem quiseram continuar como enfermeiro, só terminaram a graduação porque os pais deles queriam que eles tivessem a chancela USP.” (P1);

“Eu como professora chegava atrasada e criava situações de crise, (porque nós falávamos o de sempre, não chegue atrasada, pontualidade é importante) porque eu não dava exemplo (...). Fazia algo que prejudica a atividades deles” (P8);

Destas experiências nas quais os docentes conseguiram trabalhar aspectos atitudinais, surgiram diferentes desfechos para os eventos - **conseqüências e conclusões**-, como maior aproximação e diálogo com o estudante, a constatação do crescimento e aprendizado do estudante após o diálogo e correção do erro. Sobre este momento, um docente ainda referiu fazer uma auto-avaliação de sua conduta após o ocorrido e outro diz ter ficado descontente e decepcionado pela manutenção do erro por parte do estudante ao não entender o motivo e a finalidade da intervenção.

“Então foi bastante difícil trabalhar essa questão com ela. Agora o que eu acredito muito é essa conversa franca. Muitas vezes a gente conversou e ela realmente assumia que ela não mentia; que realmente ela podia dar mais e às vezes ela não dava” (P7);

“Eu criei essas situações, mas a alternativa que eu vejo é sempre ser franca, admitir seus erros, admitir suas fraquezas. Não é só aproximar, é como homem nós somos infalíveis, nós somos falíveis sempre. Como admitir relacionando a hierarquia? Professor comumente é visto como

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

autoridade e quando a autoridade falha, como trabalhar isso? E melhor alternativa, como pessoa, não esquecendo a suas responsabilidades é ser franco consigo mesmo” (P8);

“Isso foi uma coisa que me deixou muito triste, porque ela não aprendeu nada, não fui intolerante ou chata com ela, não a ficha dela não caiu, que ela não teve uma atitude profissional, muito menos de uma enfermeira, pode ser de um engenheiro pode até ser, mas não de um enfermeiro, que lida com gente.” (P3);

Seguindo o que vem sendo discutido, os docentes demonstram preocupação e interesse em trabalhar os conteúdos atitudinais nos estudantes do bacharelado em enfermagem da EEUSP. A análise das respostas sobre as vivências que os docentes tiveram salienta ainda mais essa afirmativa ao remeter os docentes a situações nas quais eles trabalharam estes conteúdos com os estudantes. O fato de a grande maioria das experiências terem ocorrido nos campos de prática permite a dedução de que, em grupos menores (em comparação com as aulas teóricas onde estão presentes de 40 a 80 estudantes, dependendo da disciplina) e com uma continuidade maior no tempo com os estudantes, os docentes conseguem voltar a atenção aos conteúdos atitudinais.

Ao ficar mais próximo do estudante o docente consegue observar as situações de crise, onde são explicitadas as características do estudante, diferentemente de quando se trabalha um conteúdo factual ou procedimental, em que as expressões dos alunos são voltadas ao técnico-científico. As situações que os docentes apresentaram evidenciaram a observação de uma pessoa que está em processo de aprendizado de vida. São momentos em que o estudante testa seus valores, lapida suas atitudes e aprende normas de conduta profissional. Ele busca respostas, busca modelos e realiza questionamentos íntimos que o ajudarão a formar seu caráter e sua maneira de ser como profissional. Tão rico é esse encontro permeado por situações de troca entre indivíduos que se pode reforçar o objetivo deste trabalho de que para o “compromisso dos futuros profissionais de enfermagem com uma atenção à saúde mais justa, igualitária e de melhor qualidade, os formadores destes profissionais também devem estar inseridos nesse contexto, realizando uma prática coerente com o discurso,

concretizando diretrizes curriculares comprometidas também com o futuro da profissão”⁽²⁷⁾.

A aproximação do estudante e do docente permite a ocorrência da auto-avaliação das duas partes, o crescimento das duas partes, promovendo o desatar de um grande nó que se estabeleceu durante anos no relacionamento entre esses dois personagens.

4.7 Desafios encontrados no processo de identificação, ensino e avaliação dos conteúdos atitudinais.

Na análise das respostas foram identificados também desafios a serem superados no desenvolvimento dos conteúdos atitudinais, fatores relativos a todos os participantes do processo de ensino-aprendizagem: instituição, docentes e estudantes.

Quanto aos desafios **relativos à instituição**, foi colocado o excesso de atividades burocráticas e acadêmicas voltadas a assuntos internos e pesquisa que consomem o tempo disponível dos docentes. Foi apresentada também a pouca relevância dada aos conteúdos atitudinais na instituição e que a própria graduação é menos valorizada quando comparada à pós-graduação e à pesquisa. Os docentes expuseram que a especialização e a departamentalização do ensino na instituição impedem ou dificultam a continuidade do processo de ensino-aprendizado do estudante de graduação de enfermagem.

“Acho que tem, acho que tem essa coisa da sobrecarga, dessa própria valorização da Universidade que não é a graduação, não é a graduação. Então, no final das contas você acaba também tendo que cumprir essas próprias metas da universidade e, no final das contas, a própria graduação fica às vezes um pouco, talvez um pouco no segundo plano.” (P9);

“... o desafio maior do campo atitudinal eu diria pra você que ainda é de como a gente se organiza enquanto escola, enquanto curso. (...) são muitos anos dessa formação departamental e de especialidades, então isso é assim e se quebrar isso eu não saberei viver, o problema não é isso, eu não acho, eu acho que o problema é como ficar juntos com as nossas especificidades.” (P5);

Quanto aos fatores **relativos aos docentes** foi apresentada a falta de capacitação pedagógica, seja pela própria formação que não contemplou este aspecto, seja por falta de oportunidade ou disponibilidade. Dos discursos pôde-se apreender que o entrave quanto ao desenvolvimento do docente no campo pedagógico reside no fato de não haver uma compreensão clara dos conteúdos atitudinais e, portanto, dificuldade em

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

mobilizar os estudantes para os conteúdos atitudinais e em desenvolver os mesmos. Os docentes relataram que a falta de tempo para dispor aos estudantes e os encontros pontuais com os mesmos são fatores que dificultam este processo, visto que necessitam conhecer melhor os estudantes, suas características e expectativas. A atuação em turmas grandes, de aproximadamente oitenta alunos é outro obstáculo referido no desenvolvimento dos conteúdos atitudinais.

“Eu acho que o desafio é a falta de capacitação e a falta de predisposição, pior ainda, do professor para se capacitar. Porque capacitação não significa ele dar uma boa aula, é trabalhar os conteúdos atitudinais nele mesmo, como professor, e não como pesquisador.” (P1);

“... acho que um desafio é a gente reconhecer as atitudes como objetivo de ensino aprendizagem no curso de graduação. Outro desafio é construir instrumentos adequados de avaliação dessas atitudes. Eu acho que o desafio maior é que os docentes possam ter consenso do que seriam atitudes adequadas, porque assim, a gente não tem nem consenso, em termos do que é conteúdo adequado...” (P3);

“Então tem dificuldades de tempo, de uma série de outras imposições que não são colocadas (...) A sobrecarga de tarefas acaba. Eu penso que a gente acaba tendo pouco, o contato que a gente tem com o aluno acaba se restringindo a sala de aula ou ao campo de estágio.” (P7);

“Então não consigo trabalhar bem essa mobilização, que eu falei que é o grande desafio, com uma turma grande” (P4);

Os desafios **relativos aos estudantes** abrangem basicamente sua participação no processo de aprendizagem. Como fatores apontados pelos relatos docentes pôde-se identificar resistências a normas e regras, na explanação teórica da disciplina ou no campo de prática, e o comportamento inadequado em sala de aula como sair a todo instante, chegar atrasado, atender ao celular, enfim, comportamentos que dispersam a atenção dele e dos demais estudantes durante a aula. Outro ponto levantado é a participação inadequada do estudante nas atividades propostas, seja por omissão ou por não conseguir desempenhar as atividades propostas, o que pode estar relacionado também ao descompromisso com a aprendizagem ou com a falta de clareza com que são passadas as atividades. Um ponto

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

interessante levantado pelos docentes é a falta de tempo que o aluno dispõe para si mesmo, para refletir sobre seu aprendizado e amadurecer seus conhecimentos.

“Às vezes existem alguns alunos, assim, resistentes as normas. (...) Ao decorrer dos quatro anos, a gente percebe que o aluno do 4º ano ele vai, cai a ficha rápido. E depois de meio ano ele vai ter que entrar no mercado de trabalho(...). E eles não são nada burros, os alunos tem um inteligência emocional suficiente para perceber eles tem que, porque tem a cultura da profissão, a cultura do hospital e ele não tem como ele não se enquadrar a essa cultura, porque senão ele não vai entrar nessa cultura, ou seja, ele vai ficar desempregado” (P2);

“Na sala de aula é aquela baderna de sempre, o aluno que não quer, é baderna mesmo. Aí o que você vai fazer? Mandar o aluno embora da sala de aula? Deixa ele, fala assim, fala mais baixo que assim pelo menos você não atrapalha. Também se você quiser sair da aula, sai. Olha a lista está aqui, assina. Eu deixo a vontade, porque não dá para fazer garganta abaixo, a pessoa querer aquilo, porque eu tenho que ensinar. Eu tenho que ensinar para quem está a fim de aprender.” (P1);

“As pessoas devem perceber a organização, o planejamento do programa do ensino e quais são os objetivos e as estratégias para atingi-los, mais ainda a seriedade e (...) a participação, o compromisso, o envolvimento, que vai ser mais importante (...) e a primeira preocupação do aluno era quanto que eu posso faltar ...” (P4);

“Num curso de período integral, que toma tempo do aluno, que ao mesmo tempo tem outras tantas demandas da vida e da formação, então o estudante tem, então ele vai se picotando, ficando um tanto ali, outro ali. (...) E aí quando o estudante não está, falta muito, esses são outros desafios que acabam acontecendo, um entra e sai da aula. Então essas oportunidades, de estimular a pensar, refletir e discutir então ela tem que existir nesse contato.” (P6);

A análise das respostas aponta para docentes empenhados em desenvolver os conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. Este processo apresenta as dificuldades que podem parecer simples inicialmente, mas que são de difícil resolução a curto prazo. Apesar de demonstrarem interesse e iniciativa em mobilizar os conteúdos atitudinais nos estudantes, os docentes reconheceram que há falta de capacitação pedagógica do conjunto a fim de sensibilizar-se quanto à importância destes conteúdos e até de como trabalhá-los (mobilização e avaliação) em aula. A falta de compreensão do que deve ser mobilizado nos alunos é importante ser

destacada, visto que ela não está explícita nos conteúdos programáticos das disciplinas. Pela descrição de Zabala⁽¹⁶⁾ podemos supor que é mais fácil ensinar o técnico, o científico, o procedimental e o cognitivo. O atitudinal por sua vez é mais complexo e requer que os docentes tenham consenso do que seriam atitudes adequadas a serem desenvolvidas para, a partir disso, reconhecer as atitudes como objetivo de aprendizagem no curso de graduação e construir instrumentos adequados de avaliação. Um fator necessário para que isso aconteça é conseguir se aproximar do estudante e conhecê-lo, reconhecendo-o como uma pessoa com conhecimentos prévios, com expectativas e necessidades particulares que interferem no seu processo de aprendizagem. Isso requer, além de preparo pedagógico específico, maior tempo disponível com o estudante, o que é difícil, pois a graduação não é tão valorizada em termos de investimentos docentes como mostrado no discurso de um dos participantes. Além disso, há a crescente demanda de investimento e dedicação à pesquisa, que consome cada vez mais tempo do docente, o qual poderia ser utilizado na sua própria preparação pedagógica ou na elaboração de suas aulas⁽⁴¹⁾.

“embora exista todo um discurso de humanização, de educação formativa, a gente pensa que a Escola tem a função de formar. E aí você fala quanto tempo a Escola perde sentando com os alunos e professores e pensando o que significa determinada situação (...)? (P3);

Entretanto esses obstáculos não parecem intransponíveis. Há manifestações docentes que demonstram a conscientização sobre como ultrapassar esses desafios, reconhecendo as oportunidades de mobilização dos conteúdos atitudinais nos seus encontros com os estudantes.

“...reconheço que temos muitas atividades, mas aquele momento é único para ambos os lados, tanto para o professor em sala de aula bem como para os estudantes que estão em formação” (P8);

Outro ponto importante que pode dificultar o desenvolvimento dos conteúdos atitudinais é a forma como a EEUSP se organiza enquanto escola. Ainda é forte o ensino *departamental com foco nas especialidades*, que acarretam encontros pontuais e curtos com os estudantes,

fragmentando o processo ensino-aprendizagem. Sabe-se que todo processo que envolve ações coletivas exige o compartilhar, sendo este um grande desafio, visto que a maioria das atividades docentes na universidade é efetivada solitária e isoladamente. Isto interfere na organização do processo de ensino-aprendizagem ao dificultar o acompanhamento dos estudantes ao longo da formação, observando e avaliando o aprendizado dos conteúdos atitudinais pelos mesmos⁽⁴⁰⁾.

A questão dos conteúdos atitudinais, pelo que foi apresentado nas entrevistas, é complicada de se responder. Eles são reconhecidos como importantes ao mesmo tempo que difíceis de serem abordados devido à estrutura da universidade que tenta, satisfazer as necessidades da sociedade, preparando um profissional mais humanizado, e por outro lado manter-se inserida em um contexto que privilegia os conteúdos factuais e procedimentais. Acrescenta-se a isso a dificuldade que os docentes têm em identificar, mobilizar e avaliar os conteúdos atitudinais, seja por falta de preparo ou por falta de tempo; há ainda a dificuldade dos estudantes em compreender as iniciativas docentes e participar do processo de aprendizado.

A priorização das necessidades do paciente enquanto indivíduo na formação inicial do enfermeiro deve priorizar a instrumentalização do futuro profissional também enquanto sujeito, de modo a garantir movimentos que busquem, realmente, o homem como prioridade do seu fazer⁽⁴²⁾.

Acreditamos, portanto, que o caminhar conjunto da instituição, dos docentes e dos estudantes favoreçam a formação de um profissional mais capacitado no aspecto atitudinal apontado por Zabala⁽¹⁶⁾. Assim como que a participação de todas as áreas do conhecimento conversando e dialogando promova alterações nos conteúdos programáticos das disciplinas a fim de direcionar a formação para este aspecto nos alunos de graduação em enfermagem.

4.8 A compreensão dos conteúdos atitudinais pelos docentes.

Os conteúdos atitudinais são o cerne da relação pessoa-pessoa no fazer do profissional da enfermagem. As atitudes, os valores e o entendimento das normas por parte dos alunos são requeridos para a formação adequada do futuro profissional. São eles que norteiam o uso dos conteúdos factuais e procedimentais. Portanto, girando entorno deste foco, pôde-se construir o mapa conceitual da totalidade das respostas obtidas ao longo das entrevistas (Figura 4).

Para que os conteúdos atitudinais possam ser trabalhados na formação inicial do enfermeiro, é necessário que sejam **reconhecidos e identificados** como objetos de ensino. Este processo é influenciado por dois fatores: a sua **identificação nos conteúdos programáticos das disciplinas**, que os docentes disseram ser difícil devido à sua pouca valorização ou diluição em outros conteúdos (factuais e procedimentais); e à importância destes para os docentes, visto que são trabalhados de forma pontual e por iniciativa individual. Para tanto, os **motivos que levaram o docente ao ensino** direcionam o foco do mesmo sobre os conteúdos a serem desenvolvidos com seus estudantes, bem como as estratégias utilizadas para a **mobilização para a aprendizagem**.

As experiências de trabalho com os estudantes no desenvolvimento dos conteúdos atitudinais permitem aos docentes **adquirirem vivências** que servem como ponto de reflexão sobre seus métodos de ensino (estratégias utilizadas em sala de aula e campo de prática), sobre os conteúdos ensinados e sobre a **avaliação da apreensão** destes conteúdos por parte dos estudantes.

Contudo, trabalhar os conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro não se mostra simples devido a **desafios que existem ao longo do processo**, como possibilidades e limites da atuação docente, participação e interesse dos estudantes e a disponibilidade dos docentes para o desenvolvimento do seu trabalho na instituição de ensino (tempo dispensado aos estudantes, cobranças acadêmicas, valorização do ensino).

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para superar estes obstáculos, faz-se necessário consenso sobre o que são e quais são os conteúdos atitudinais requeridos para a formação do enfermeiro, de modo que possam ser construídos conteúdos específicos nas disciplinas e ferramentas tanto para a mobilização quanto para a avaliação dos mesmos e, deste modo, fazer com que sejam **reconhecidos e identificados** como objetos de ensino.

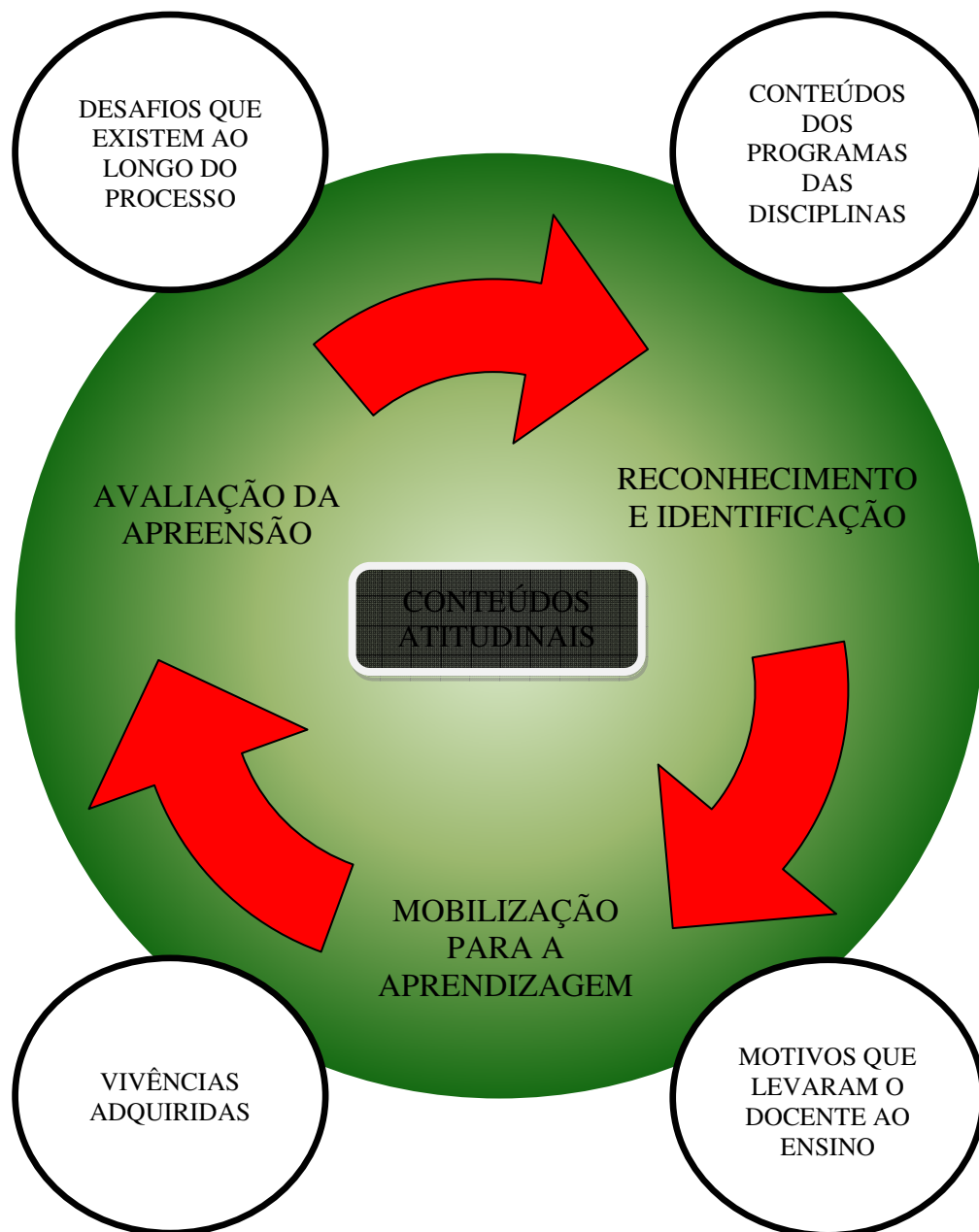


Figura 4 – Mapa conceitual apreendido das entrevistas referente à compreensão dos conteúdos atitudinais.

5 . CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devemos ter presente que o aluno, independente da camada social a que pertença e da profissão a que se destine, participa de certos elementos da natureza humana, que são comuns e constituem o fundamento das forças humanas. Não temos nenhum direito de limitar a homem algum a possibilidade de desenvolver as próprias faculdades.

Johann Heinrich Pestalozzi

A pesquisa mostrou que os docentes estão empenhados em desenvolver os conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro,

CONSIDERAÇÕES FINAIS

embora seja uma iniciativa individual e pontual. Os conteúdos atitudinais fazem parte do conhecimento docente. Eles são identificados como valores, comportamento, postura, relacionamento interpessoal, obediência a normas. Os docentes valorizam os conteúdos atitudinais na formação do enfermeiro, visto que eles são capazes de promover um cuidado mais próximo e mais humanizado por parte do futuro profissional.

Apesar de demonstrarem interesse e iniciativa em mobilizar os conteúdos atitudinais nos estudantes, os docentes reconheceram que eles mesmos necessitam de uma melhor capacitação pedagógica, para a abordagem e avaliação destes conteúdos.

O ensino dos conteúdos atitudinais se dá quando o estudante toma consciência do seu próprio processo de aprendizado. Os docentes procuram utilizar metodologias ativas e participativas como vivências, dramatizações, estudos de casos, jogos, filmes, músicas e uso de exemplos pessoais e profissionais, a fim de sensibilizar os estudantes e fazê-los compreender a importância dos conteúdos atitudinais em sua formação. Resgatam-se ainda as experiências oriundas das situações em campo de prática como o relacionamento do estudante com o paciente, com a equipe de saúde, com a instituição de saúde, com os colegas e docentes.

É importante destacar que há pouca compreensão do que deve ser mobilizado nos alunos em termos de conteúdos atitudinais, uma vez que estes não estão explícitos nos conteúdos programáticos das disciplinas. Podemos supor que é mais fácil ensinar o conteúdo científico, procedimental e conceitual. O atitudinal por sua vez é mais complexo e requer que os docentes tenham consenso de quais elementos dos conteúdos atitudinais são necessários e, a partir disso, reconhecê-los como objetivo de aprendizagem no curso de graduação, para assim construir instrumentos adequados de avaliação. Um fator importante para que isso aconteça é conseguir se aproximar do estudante e conhecê-lo, reconhecendo-o como uma pessoa com vários conhecimentos prévios, com expectativas e necessidades particulares que interferem no seu processo de aprendizagem. Isso requer, além de preparo pedagógico específico, maior tempo disponível com o estudante, o que é difícil, pois a intensa atividade desenvolvida pelos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

docentes na universidade faz com que se distanciem cada vez mais do ensino de graduação.

De uma forma geral, os conteúdos são avaliados por meio da participação dos estudantes nas atividades propostas, observando-se seu crescimento nas discussões, nas relações interpessoais, seja com os colegas, com os usuários dos serviços de saúde, com os profissionais da saúde e com o próprio docente, na sala de aula ou em campo de prática.

Entretanto, esses obstáculos não parecem intransponíveis. Há manifestações docentes que mostram conscientização sobre como ultrapassar esses desafios, reconhecendo as oportunidades de mobilização dos conteúdos atitudinais nos seus encontros com os estudantes. Outro ponto importante que pode dificultar o desenvolvimento dos conteúdos atitudinais é a forma como a EEUSP se organiza enquanto escola. Ainda é forte o ensino departamental com foco nas especialidades, que acarretam encontros pontuais e curtos com os estudantes, fragmentando o processo ensino-aprendizagem, o que dificulta o acompanhamento dos estudantes ao longo da formação, não se observando e avaliando o aprendizado dos conteúdos atitudinais.

Esta pesquisa objetivou esclarecer o significado do ensino dos conteúdos atitudinais para os docentes da EEUSP. Ainda que tenham sido entrevistados somente nove docentes, com a riqueza dos dados obtidos conseguiu-se observar que, no ensino de Enfermagem, estes docentes, envolvidos no processo de reorientação curricular, se mobilizam para trabalhar estes conteúdos, o que constitui importante fator que pode desencadear mudanças para promover o ensino dos conteúdos atitudinais de maneira sistematizada. Tal aspecto já pode ser observado no novo Projeto Político Pedagógico do bacharelado em Enfermagem, em que se verifica a inserção de objetivos relativos a conteúdos atitudinais nos programas de aprendizagem construídos pelo conjunto dos docentes que compõem os módulos do novo currículo.

Embora sejam reconhecidos os limites do estudo, especialmente relacionados à necessidade de maior aprofundamento teórico e discussão dos achados, consideramos que os resultados da pesquisa vêm contribuir

CONSIDERAÇÕES FINAIS

para o ensino de enfermagem e para o conhecimento na área, o que evidencia a relevância do estudo, tendo em vista que a EEUSP é referência no ensino de Enfermagem e o tema abordado nesta pesquisa é ainda pouco investigado. Assim, é necessário o desenvolvimento de novas investigações nesta temática, tendo em vista sua importância e complexidade.

6 . REFERÊNCIAS

O mais elevado tipo de homem é o que faz antes de falar, e pratica o que professa.

Confúcio

Referências Bibliográficas

1. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
2. Anastasiou LGC. Metodologia de Ensino na Universidade Brasileira: elementos de uma trajetória. P.57-70. In: Castanho ME e Castanho S (orgs.). Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior. Campinas, Papirus, 2001.
3. Brant, LC. O indivíduo, o sujeito e a epidemiologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2001, 6(1): 221-231.
4. Gaya A. A reinvenção dos corpos: por uma pedagogia da complexidade. *Sociologias*, Porto Alegre, 2006, jan-jun, 8(15):250-272.
5. Junior AP. O estudo da relação mente e corpo segundo o pensamento funcional de Wilhelm Reich. In: Convenção Brasil Latino America, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. 1., 4., 9. Foz do Iguaçu. Anais, Centro Reichiano, 2004. CD-ROM.
6. Os caminhos da educação médica [editorial]. *Rev Assoc Med Bras* 2004; 50(3): 229-51.
7. Mendes EV. A reforça sanitária e a educação odontológica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 1986, out-dez; 2(4): 533-552.
8. Pinhel I. O desenvolvimento de competências para docência segundo a vivência de docentes de um curso de graduação em enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
9. Faria JIL, Casagrande LDR. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2004, set-out; 12(5): 821-7.

REFERÊNCIAS

10. Almeida DV. O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
11. Zem-Mascarenhas SH, Beretta MIR. Participando da construção de um projeto político pedagógico da enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(4): 437-42.
12. Coll C. Psicologia e Currículo: uma aproximação psicopedagógica à elaboração do currículo escolar. São Paulo: Editora Ática, 2003.
13. Moreira AFB. Reflexões sobre o Ensino de Currículos e Programas no Rio de Janeiro. In: XIII Reunião Anual da ANPEd, 1990.
14. USP, Pró-Reitoria de Graduação Grupo de Trabalho de Apoio Pedagógico, Relatório sobre a Pesquisa: Atividades de Docentes da USP, outubro de 2005.
15. Santos BS. Um discurso sobre as ciências. São Paulo, Cortez, 2003.
16. Zabala A. A prática educativa: como ensinar, Porto Alegre: Artes Médicas; 1998.
17. Silva PLB. Serviços de Saúde – o dilema do SUS na nova década. São Paulo em Perspectiva, 17(1): 69-85, 2003.
18. Bydlowski CR, Westphal MF, Pereira IMTB. Promoção da Saúde. Porque sim e porque ainda não! Saúde e Sociedade, v.13, n.1, 14-24, jan-abr 2004.
19. Pessoto UC, Heimann LS, Boaretto RC, Castro IEN, Kayano J, Ibanhes LC, et al. Desigualdades no acesso e utilização dos serviços de saúde na Região Metropolitana de São Paulo. Ciência & Saúde Coletiva, 12 (2): 351-362, 2007.
20. Peniche ACG, Nosow V. Paciente cirúrgico ambulatorial: calatonia e ansiedade [monografia]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
21. Prado ML, Reibnitz KS, Gelbcke FL. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para a formação da profissional crítico-criativa em enfermagem. Texto Contexto em Enferm, Florianópolis, 2006, abr-jun; 15(2):296-302.

REFERÊNCIAS

22. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo, Cortez, 2006.
23. Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
24. Perrenoud P. Pedagogia diferenciada: das intenções à ação. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
25. Perrenoud P. Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2001.
26. Lucchese R, Barros S. Pedagogia das competências – um referencial para a transição paradigmática no ensino de enfermagem – uma revisão da literatura. Acta Paul Enferm. 2006; 19(1):92-9.
27. Dell’Acqua MCQ, Miyadahira ANK, Ide CAC. Planejamento de ensino em enfermagem: intenções educativas e as competências clínicas. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(2): 264-71.
28. Pai DD, Schrank G, Pedro ENR. O enfermeiro como ser sócio-político: refletindo a visibilidade da profissão cuidado. Acta Paul Enferm. 2006; 19(1):82-7.
29. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2000.
30. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
31. Pimenta SG, Anastasiou LGC. Docência no ensino superior – Vol I. São Paulo: Cortez, 2002.
32. Ide CAC. Requisitos para a docência em escolas de enfermagem: perspectivas para a questão. Rev Esc Enferm USP. 1999; 33(2): 186-91.
33. Peres HHC, Leite MMJ, Kurcgant P. A percepção dos docentes universitários à respeito de sua capacitação para o ensino em enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 1998; 32(1): 52-8.
34. Coll C, Martín E [et al.]. Aprender conteúdos e desenvolver capacidades. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.
35. Magalhães LMT. O ensino superior em enfermagem e o desafio da mudança: os referenciais de um novo processo de formação. [tese].

REFERÊNCIAS

- São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2000.
36. Silva AL, Camilo SO. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(3): 403-10.
 37. Delors J (Coord.). Os quatro pilares da educação. p.89-102. In: Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo, Cortezo, 1998.
 38. Fernandes JD, Xavier IM, Ceribelli MIPF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVC. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(4): 443-9.
 39. Anastasiou LGC. Avaliação, ensino e aprendizagem: anotações para um começo de conversa... In: Cordeiro TSC, Melo MMO (Orgs.). Formação pedagógica e docência do professor universitário: um debate em construção. Recife: Ed. Universitária da UFPE; 2008.
 40. Silva KL, Sena RR. A integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(1): 48-56.
 41. USP, Pró-Reitoria de Graduação Grupo de Trabalho de Apoio Pedagógico, Relatório sobre a Pesquisa: Atividades de Docentes da USP, outubro de 2005.
 42. Lunardi VL. Fios visíveis/invisíveis no processo educativo de (des) construção do sujeito enfermeira. [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade do Rio Grande do Sul; 1994.

Referências Consultadas

- Chirelli MQ. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do Curso de Enfermagem da Famena. Interface. Comunicação, saúde e Educação, v. 10, p.259-261, 2006.
- Cunha MI. O professor universitário na transição de paradigmas, Araraquara, JM Editora, 1998.

REFERÊNCIAS

- Dell'Acqua MCQ. A construção da competência clínica: da concepção dos planejamentos de ensino às representações da aprendizagem entre graduandos de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
- Freire P. Pedagogia da autonomia. São Paulo, Paz e Terra, 2007.
- Freitas LBL. Piaget e a consciência moral: um kantismo evolutivo? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2002, 15(2): 303-8.
- Ide CAC, Domenico EBL. As competências do graduado de enfermagem: percepções de enfermeiros e docentes. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(4):394-401.
- Ide CAC, Domenico EBL. Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar. São Paulo, Atheneu, 2001.
- Imbernón F. Formação docente profissional: formar-se para a insegurança e a incerteza. 6ª ed, São Paulo, Cortez, 2006.
- Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(4):570-5.
- Kuhn TS. As crises e a emergência das teorias científicas. p.93-105. In: *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo, Perspectiva, 1995.
- Moreira A, Oguisso T. Profissionalização da enfermagem brasileira. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- Morin E. A cabeça bem feita: repensar a reforma – reformar o pensamento. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 2000.
- Pimenta SG, Anastasiou LGC. Docência no ensino superior- vol I. São Paulo, Cortez, 2002. Capítulos: “Docência no ensino superior: problematização” e “Do ensinar à ensinagem”.
- Santos BS. Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social. São Paulo, Boitempo, 2007.
- Shimizu HE, Lima MG, Santana MNGST. O modelo de competencias na formação de trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 2007 mar-abr; 60(2): 161-6.

REFERÊNCIAS

- Stedile NLR, Friendlander MR. Metacognição e ensino de enfermagem: uma combinação possível? Rev Latino-am Enfermagem, 2003, nov-dez; 11(6): 792-9.
- Thofehrn MB, Leopardi MT. Construtivismo sócio-histórico de Vygotsky e a enfermagem. Rev Bras Enferm, 2006 set-out; 59(5): 694-8.
- Tomaz JBC. Em busca da aprendizagem significativa: o uso de mapas conceituais em um currículo PBL. Educação em poucas palavras, 2006, jun, n.º 4.

7. ANEXOS

O único lugar onde o sucesso vem antes do trabalho é no dicionário.

Albert Einstein

Anexo 1**Roteiro para entrevista semi-estruturada**

Docente: _____ **Data:** / / **ID:** _____

Parte 1 - Identificação

1. Tempo de formação: _____ 2. Titulação máxima: _____

3. Tempo de atuação na EE: _____

4. Tempo de atuação no ensino de Graduação (nesta e em outras instituições): _____

5. Áreas de atuação (Como docente, experiência profissional, área de conhecimento):
_____6. Disciplinas ministradas na EE (Graduação / Pós-Graduação Lato e Stricto Senso):

7. Já realizou ou está realizando algum curso de capacitação pedagógica? _____

Parte 2 - O ensino dos conteúdos atitudinais

1. Como o(a) sr(a) se tornou professor(a)?

2. Para o(a) sr(a) como os conteúdos programáticos da(s) sua(s) disciplina(s) trabalha(m) os conteúdos atitudinais na formação do aluno de graduação de enfermagem?

3. Que estratégias o(a) sr(a) utiliza para mobilizar os alunos para a aprendizagem dos conteúdos atitudinais?

4. Como o(a) sr(a) avalia a aprendizagem dos conteúdos atitudinais adquiridos pelos estudantes ao longo da formação inicial?

5. Conte-me alguma experiência na sua vivência com os estudantes, nesta escola, na qual o(a) sr(a) trabalhou os aspectos atitudinais.

6. Que desafios o(a) sr(a) vê neste processo? Poderia apontá-los?

ANEXOS

Anexo 2



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
Fone.: 3061-7548 - Fax.: 3061-7548
C.P. 41633 - CEP 05422-970 - e-mail.: edipesq@usp.br

São Paulo, 10 de setembro de 2008.

Ilmo. Sr.
Vitor Nosow

Ref.: Processo nº 753/2008/CEP-EEUSP

Prezado Senhor,

Em atenção à solicitação referente à análise do projeto “**O ensino das habilidades atitudinais na formação inicial do enfermeiro**”, informamos que o mesmo foi considerado aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (CEP/EEUSP).

Analisado sob o aspecto ético-legal, atende às exigências da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Esclarecemos que após o término da pesquisa, os resultados obtidos deverão ser encaminhados ao CEP/EEUSP, para serem anexados ao processo.

Atenciosamente,

Maria Fat Fernandes
Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Prado Fernandes
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

ANEXOS

Anexo 3



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
Tel.: (011) 3061-7548/8858 - Fax: (011) 3061-7548 -
São Paulo - SP - Brasil
e-mail: edipesq@usp.br



São Paulo, 24 de setembro 2008.

Ilm.º Sr.
Vitor Nosow

Prezado Senhor,

Nos termos da documentação contida no processo nº 80/2008/CPq/EEUSP, informamos que V.Sª foi autorizado a realizar, nesta Unidade, a coleta de dados relativa ao projeto “O ensino das habilidades atitudinais na formação inicial do enfermeiro”.

Atenciosamente,


Prof.ª Dr.ª Isilia Aparecida Silva
Diretora

ANEXOS

Anexo 4**TERMO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Projeto: “O ensino das habilidades atitudinais na formação inicial do enfermeiro”.

Autor do Projeto: Vitor Nosow

Esta pesquisa tem por finalidade conhecer como os docentes da EEUSP compreendem o ensino dos conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro, verificar como eles os aplicam nas disciplinas em que atuam e como avaliam a aprendizagem das habilidades atitudinais pelo estudante de enfermagem.

Os participantes serão sorteados aleatoriamente dentre os docentes que compõem o Grupo de Apoio Pedagógico (GAP) desta escola. Inicialmente serão sorteados dois docentes de cada área do conhecimento que tenham experiência mínima de dois anos no ensino de graduação e que concordem em participar da pesquisa. Será considerado o critério de repetição dos dados para finalização da coleta.

Os dados serão coletados por meio de entrevista semi-estruturada partindo de um roteiro composto de uma parte de caracterização geral e outra com questões abrangentes relacionadas aos conteúdos atitudinais. Conforme aprovação do entrevistado será utilizado gravador no intuito de facilitar a coleta de dados na íntegra e de forma fidedigna.

Eu, _____, declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido pelo pesquisador, concordo em participar da pesquisa intitulada: “**O ensino das habilidades atitudinais na formação inicial do enfermeiro**”. Sei que os dados serão obtidos por meio de entrevista gravada. Sei que as informações são sigilosas e que esses dados serão utilizados exclusivamente para essa pesquisa, sem qualquer prejuízo nas minhas atividades profissionais como docente desta Escola. Sei que tenho liberdade para participar e para retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa entrando em contato com um dos pesquisadores. Sei, também, que terei acesso aos resultados caso tenha interesse, com a posterior publicação da pesquisa (Conforme Resolução 196 de 10/10/1996).

Consinto que a pesquisa seja gravada: Sim Não

São Paulo, ___/___/_____

Assinatura do participante

Contato: **Autor da Pesquisa:** Vitor Nosow vnosow@usp.br
Orientadora: Prof^a Dr^a Vilanice Alves de Araújo Püschel
Tel. 3061-8844

Dúvidas: Entre em contato com o Comitê de Ética da EEUSP
Tel. 3061-7548

Vitor Nosow
RG: 27.066.147-5

1 via – Participante da pesquisa 1 via – Pesquisador